



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE DIREITO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

CECÍLIA ROSAL SILVA

DIREITO FUNDAMENTAL AO PLANEJAMENTO FAMILIAR: DEMANDAS E
DISPUTAS NA ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE DE 1987-1988

BRASÍLIA

2021

CECÍLIA ROSAL SILVA

DIREITO FUNDAMENTAL AO PLANEJAMENTO FAMILIAR: DEMANDAS E
DISPUTAS NA ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE DE 1987-1988

Monografia apresentada à Faculdade de Direito da
Universidade de Brasília (FD/UnB) como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharela em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Douglas Antônio Rocha
Pinheiro

Coorientadora: Profa. Dra. Maria Pia dos Santos
Lima Guerra

BRASÍLIA

2021

CECÍLIA ROSAL SILVA

DIREITO FUNDAMENTAL AO PLANEJAMENTO FAMILIAR: DEMANDAS E
DISPUTAS NA ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE DE 1987-1988

Monografia apresentada à Faculdade de Direito da
Universidade de Brasília (FD/UnB) como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharela em Direito.

Brasília, 28 de outubro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Douglas Antônio Rocha Pinheiro
Orientador

Profa. Dra. Maria Pia dos Santos Lima Guerra
Coorientadora

Profa. Dra. Gabriela Rondon Rossi Louzada
Membro

Profa. Dra. Cláudia Paiva Carvalho
Membro

AGRADECIMENTOS

Registro aqui os meus agradecimentos àquelas e àqueles sem os quais a finalização deste trabalho não seria possível.

Agradeço primeiramente à professora Maria Pia Guerra e ao professor Douglas Pinheiro, meus orientadores, pela paciência ao me conduzirem nesse processo e pela generosidade ao compartilharem comigo suas ideias, sugestões e provocações.

Às professoras Gabriela Rondon e Cláudia Paiva, por aceitarem compor a banca e por serem para mim dois grandes exemplos de pesquisadoras e professoras.

Ao projeto de extensão Cravinas – Prática em Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos e a todas que dele participam, pelo privilégio de trabalhar com pessoas tão incríveis e competentes e por me trazerem as inquietações que acabaram resultando neste trabalho.

Ao projeto de extensão Promotoras Legais Populares e ao Programa de Educação Tutorial, por todas as transformações que em mim provocaram.

Aos grupos de pesquisa Estudos Qonstitucionais e Percursos, Narrativas e Fragmentos, por terem me dado a oportunidade de participar de um processo muito enriquecedor de aprendizado coletivo.

Às professoras Camila Prando e Eduarda Gindri, por terem me apresentado de forma muito acolhedora ao universo da pesquisa acadêmica.

A Renato Fernandes e à Bruna Braz, pela escuta sempre muito amorosa e por nunca me deixarem sucumbir ao sentimento de que não iria dar certo.

Às amigas e aos amigos que estiveram presentes em minha vida nesses últimos seis anos, pelo companheirismo e afeto essenciais na travessia das inúmeras descobertas provocadas pela vivência na Universidade. Agradeço especialmente a Lorena Lisboa, Marcele Marques, Pedro Ribeiro, Sarah Dam, João Pedro Pietricovsky, Klalbert Jacome, Paula Ribeiro, Vinícius Carloni e Ana Paula Manrique pelas trocas e pelo apoio nessa reta final.

À Universidade de Brasília, por representar a materialização de um sonho, ainda mais incrível na realidade que quando estava apenas na imaginação, e por me proporcionar um espaço de aprendizados e questionamentos tão diverso, plural e emancipador.

Por fim, todo o meu amor e gratidão à minha irmã, Helena, e aos meus pais, Fernanda e Rogério, pelo apoio, incentivo e suporte incondicionais. Sem vocês jamais teria chegado até aqui.

RESUMO

Garantir que o planejamento familiar seja entendido como o direito fundamental de decidir se e quantos filhos se quer ter e quando, como e com quem tê-los ou como evitá-los é uma afirmação democrática de autonomia, liberdade e cidadania. Esse foi o entendimento do Estado brasileiro acerca do tema quando da promulgação da Constituição Federal de 1988, embora o processo constituinte tenha aberto uma porta para o enfrentamento dessa questão que, no entanto, poderia levar a caminhos outros, a depender da direção que tomassem as discussões e da força das pressões e resistências dos diversos grupos de interesse. Este trabalho objetiva descrever os debates sobre planejamento familiar que ocorreram na Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988, notadamente na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, procurando entender de que forma os discursos que já circulavam na arena pública sobre esse tema se fizeram presentes também no processo constituinte e quais argumentos organizaram as discussões acerca do assunto, de modo a poder compreender os significados políticos da conquista desse direito. Ao final, conclui-se que o dissenso que permeava a sociedade brasileira quanto às questões relativas à fecundidade se revelou também na ANC de 1987-1988, por meio das várias visões sobre planejamento familiar que, com diferentes intensidades, foram ali defendidas. A análise permitiu observar que, embora as discussões tenham sido marcadas por intensas disputas discursivas, em que conviveram exposições que ora apelavam para o debate demográfico-econômico (ainda que de maneira crítica), ora reforçavam uma moral sexual conservadora e ora jogavam luz para a inserção dessa questão no âmbito da garantia da saúde e cidadania das mulheres, prevaleceu um discurso predominantemente alinhado com a ideia de direitos reprodutivos, conforme defendido pelos movimentos feministas. Por outro lado, o exame do processo de elaboração constitucional mostrou que esse debate também foi marcado por resquícios de um pensamento ainda autoritário, hierarquizante e tutelar acerca das escolhas e experiências reprodutivas, notadamente durante as discussões que envolveram o argumento da paternidade responsável e que invocaram o princípio da dignidade.

Palavras-chave: Planejamento familiar. Direitos reprodutivos. Assembleia Nacional Constituinte.

ABSTRACT

Ensuring that family planning is understood as the fundamental right to decide whether and how many children to have and when, how and with whom to have them or how to avoid them is a democratic affirmation of autonomy, freedom and citizenship. This was the understanding of the Brazilian State on the subject when the Federal Constitution of 1988 was promulgated, although the constituent process has opened a door for confronting this issue, which, however, could lead to other paths, depending on the direction the discussions took and the force of pressure and resistance from different interest groups. This study aims to describe the debates on family planning that took place in the Brazilian National Constituent Assembly of 1987-1988, notably in the Family, Minors and Elders Subcommittee, seeking to understand how the discourses that already circulated in the public arena on this topic were also present in the constituent process and which arguments organized the discussions on the subject, in order to understand the political meanings of the achievement of this right. At the end, this study finds that the disagreements that permeated Brazilian society regarding issues related to fertility were also present in the 1987-1988 National Constituent Assembly, through the various views on family planning that, with different intensities, were defended there. The analysis allowed us to observe that, although the discussions have been marked by intense discursive disputes, in which speeches that sometimes appealed to the demographic-economic debate (even though in a critic way), sometimes reinforced a conservative sexual morality and sometimes shed light on the insertion of this issue within the scope of guaranteeing women's health and citizenship have occurred, a discourse predominantly aligned with the idea of reproductive rights prevailed, as defended by feminist movements. On the other hand, the examination of the constitutional drafting process showed that this debate was also marked by remnants of an authoritarian, hierarchical and patronizing thinking on reproductive choices and experiences, notably during the discussions that involved the argument of responsible parenthood and that invoked the principle of dignity.

Keywords: Family planning. Reproductive rights. Brazilian National Constituent Assembly of 1987-1988.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	p. 8
CAPÍTULO 1 – A TRAJETÓRIA DO DEBATE SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL	p. 11
1.1 As raízes do sentimento pró-natalista no Brasil	p. 13
1.2 O planejamento familiar se torna tema de debates: a disputa discursiva entre antinatalistas e anticontrolistas	p. 20
1.2.1 <i>Os militares</i>	p. 27
1.2.2 <i>As entidades privadas de planejamento familiar</i>	p. 29
1.2.3 <i>A Igreja Católica</i>	p. 33
1.2.4 <i>A oposição ao governo ditatorial e o movimento feminista emergente</i>	p. 39
1.3 Os determinantes para a queda da fecundidade no Brasil	p. 42
1.4 O planejamento familiar se torna política pública: o processo de formação de um consenso	p. 47
1.5 O planejamento familiar é alçado a direito humano: a emergência dos direitos sexuais e reprodutivos	p. 62
1.6 A título de conclusão	p. 67
CAPÍTULO 2 – DISPUTAS SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE (ANC) DE 1987-1988	p. 69
2.1 Demandas sociais em planejamento familiar apresentadas à ANC de 1987-1988 ..p. 69	
2.1.1 <i>Os movimentos feministas e a “Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes”</i> .	p. 70
2.1.2 <i>A Igreja Católica e o documento “Por uma nova ordem constitucional”</i>	p. 77
2.1.3 <i>As entidades privadas de planejamento familiar e o folheto “Controle da natalidade é uma coisa; planejamento familiar é outra”</i>	p. 82
2.2 Discursos sobre planejamento familiar na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso na ANC de 1987-1988	p. 85
2.2.1 <i>Planejamento familiar como um direito (de quem?) e não como uma imposição</i>	p. 91
2.2.2 <i>O papel do Estado na oferta das informações e dos meios</i>	p. 98
2.2.3 <i>A (i)legitimidade dos diferentes métodos de planejamento familiar</i>	p. 102
2.2.4 <i>A necessidade de vinculação do planejamento familiar a um sistema de proteção social</i>	p. 108
2.2.5 <i>Planejamento familiar como política de saúde</i>	p. 110
2.2.6 <i>A paternidade responsável e a reelaboração das ideias controlistas</i>	p. 113
2.2.7 <i>Críticas ao controlismo da natalidade</i>	p. 118
2.2.8 <i>A dignidade humana como princípio</i>	p. 120
2.2.9 <i>Novas tecnologias reprodutivas</i>	p. 122
2.2.10 <i>Planejamento familiar como modo de evitar a realização de abortos</i>	p. 125
CONCLUSÃO	p. 129
REFERÊNCIAS	p. 134
ANEXO A – REUNIÕES DA SUBCOMISSÃO DA FAMÍLIA, DO MENOR E DO IDOSO	p. 148

INTRODUÇÃO

Garantir que o planejamento familiar seja entendido como o direito fundamental de poder decidir se e quantos filhos se quer ter e quando, como e com quem tê-los ou como evitá-los é uma afirmação de autonomia, liberdade e cidadania de todas as pessoas, sobretudo das mulheres, que historicamente suportaram os ônus desiguais da reprodução. Esse foi o entendimento do Estado brasileiro acerca do tema quando da promulgação da Constituição Federal de 1988, embora nem sempre tenha sido assim.

Durante boa parte da segunda metade do século XX no Brasil, com base tanto em preocupações de ordem demográfico-econômica de origem neomalthusiana quanto em concepções e valores religiosos cristãos, questões que diziam respeito à regulação da fecundidade foram vistas ora como algo cujo controle cabia ao Estado, por meio da definição de uma política populacional, ora a Deus, por intermédio da vontade divina. Quando muito, foram encaradas como algo de menor valor, que não mereciam atenção diante dos “problemas reais” da população. Apesar de serem defendidas por setores diferentes e apresentarem intenções radicalmente opostas, tais visões chegavam, no entanto, no mesmo lugar: o cerceamento da possibilidade de escolha (ÁVILA, 1993). Paralelamente a isso, a partir sobretudo da década de 1970, assistiu-se aumentar nas famílias brasileiras a demanda por dispositivos de regulação da fecundidade e os movimentos feministas, cientes da centralidade dessas questões na vida concreta das mulheres, começaram a se organizar também em torno da pauta do direito ao próprio corpo, o que necessariamente incluía a possibilidade de exercício da autonomia reprodutiva.

Assim, diante de um tema tão controverso, que congregava interesses muito díspares e que ocupava lugar central no que dizia respeito à concretização da cidadania, em especial a feminina, seria improvável que não constasse dos debates do principal evento que marcou a transição para a democracia no Brasil. Considerando a existência desse dissenso que cercou o tema do planejamento familiar, a Assembleia Nacional Constituinte (ANC) de 1987-1988 se localizou em um momento bastante particular, em que nenhuma dessas posições estava completamente estabelecida e era possível perceber resquícios do debate populacional em defesa do controle da natalidade, vestígios do debate moralizante que via a reprodução como destino biológico das mulheres e, ao mesmo tempo, indícios do debate sobre direitos reprodutivos, que viria a se tornar o marco da discussão sobre planejamento familiar como um direito humano a partir da década de 1990.

Tendo isso em vista, este trabalho tem o objetivo de mapear e descrever os debates sobre planejamento familiar ocorridas na Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988, com o intuito não de perseguir uma suposta intenção do legislador constituinte quanto ao tema – até porque, como será possível perceber, foram muitos os legisladores que possuíam intenções diversas em relação à necessidade de se fazer constar tal questão da Constituição –, mas de tentar entender de que forma os discursos que já circulavam na arena pública se fizeram presentes também no processo constituinte e quais argumentos organizaram as discussões sobre esse assunto, de modo a poder captar as disputas, as pressões e as resistências e, assim, melhor compreender os significados políticos da conquista desse direito.

No Capítulo 1, recupero, a partir de uma revisão bibliográfica, a trajetória histórica do debate sobre planejamento familiar no Brasil durante o séc. XX, de modo a tentar compreender os caminhos que levaram à emergência desse assunto na ANC de 1987-1988. Procuo delinear os aspectos da conjuntura social, política, econômica e demográfica que fizeram com que, durante boa parte da segunda metade do século XX, o planejamento familiar fosse vinculado ao debate sobre população e crescimento demográfico, seja para afirmá-lo seja para negá-lo, para, só em meados dos anos 1980, se transformar em uma questão efetivamente de direitos e liberdades. Também discuto os pontos de vista, os interesses e as motivações das principais forças sociais envolvidas na conversa sobre esse assunto havida nesse momento.

No Capítulo 2, apresento o debate constituinte sobre o planejamento familiar e as disputas que ocorreram entre as diversas visões e interesses para que o tema constasse na nova Constituição. Este segundo Capítulo está dividido em duas seções.

Na primeira seção, pretendo contextualizar as demandas centrais em relação ao tema do planejamento familiar levantadas pelos três principais interlocutores dos constituintes. Apresento, a partir de documentos formulados por esses atores, a posição e as reivindicações dos movimentos feministas brasileiros na busca pela afirmação e concretização do planejamento familiar como um direito; da Igreja Católica, na figura da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), a partir de seu esforço de tentar fazer valer seus dogmas e valores mesmo para aqueles que não professam essa religião; e das entidades privadas de planejamento familiar, na tentativa de resguardar o seu espaço de atuação.

Na segunda parte, o objetivo é apresentar e descrever os principais discursos referentes ao planejamento familiar empregados nas falas de parlamentares e palestrantes na ANC de 1987-1988, notadamente na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Procuo categorizá-los segundo os principais argumentos manejados, a fim de que seja possível perceber de que

modo os consensos e dissensos existentes na sociedade brasileira em torno desse tema e as demandas dos principais atores sociais interessados no assunto reverberaram nesses debates.

Sabe-se que, no contexto da constituinte, a questão do planejamento familiar apareceu no anteprojeto da Comissão Afonso Arinos¹, sob influência direta da jurista Florisa Verucci, e que esteve presente em todas as etapas do processo de elaboração constitucional, isto é, desde os primeiros trabalhos da fase das Subcomissões até a redação final do texto da nova Carta (ROCHA, 1992). Opto, no entanto, por limitar a análise às atas das reuniões da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso por ter sido esse o primeiro grande fórum de debates ocorrido no longo processo da constituinte, que canalizou por primeiro os argumentos que foram depois reforçados ou rebatidos nas outras fases do processo de redação do texto constitucional. Além disso, esta fase da constituinte contou com a participação direta de entidades representativas dos segmentos sociais e de autoridades especialistas, o que a tornou bastante permeável às visões existentes no seio social acerca do tema do planejamento familiar, propiciando um debate que transitava entre a vontade política de elevar o planejamento familiar a uma verdadeira questão constitucional e os interesses daqueles diretamente afetados por questão.

Desse modo, investigar as disputas sobre planejamento familiar que ocorreram na ANC de 1987-1988 e que resultaram, ao final, em um artigo que o previa como um direito fundamental e também como um dever do Estado é primordial para melhor compreender como se organizou o debate público acerca do tema no Brasil e como as diferentes visões que informavam esse debate influenciaram e ainda influenciam na elaboração de legislações e políticas públicas que tratam dessa questão.

¹ Em 18 de julho de 1985, o então presidente José Sarney instituiu uma Comissão Provisória de Estudos Constitucionais formada por “notáveis”, que ficaria a cargo da elaboração de um anteprojeto de Constituição. Embora o Anteprojeto da Comissão Afonso Arinos não tenha chegado a ser enviado ao congresso constituinte posteriormente convocado, há evidências de que não dormitou indefeso nos arquivos, sendo apresentado como sugestão à mesa da constituinte pouco tempo depois (ROCHA, 2013).

1 A TRAJETÓRIA DO DEBATE SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL

Para compreendermos a trajetória do debate sobre planejamento familiar no Brasil é preciso, em primeiro lugar, entender o que se quer dizer com esse termo. Definir o significado de planejamento familiar, no entanto, não é tarefa fácil – ele é um conceito ambíguo, controverso e cercado de fortes questões morais e ideológicas. Aliás, é exatamente por essa razão que é importante situar os debates sobre esse assunto nos contextos específicos em que ocorreram – que, juntos, formam isso que chamo de trajetória –; ou, de outra forma, cada um desses diferentes conteúdos que assumiu o termo planejamento familiar ao longo da história se perderia e correríamos o risco de tomar por verdade imutável o que é, na realidade, apenas um discurso localizado histórica e socialmente.

A título de introdução, e de modo bastante simplificado, o “planejamento familiar” como uma ideia formulada nesse exato termo surgiu nos Estados Unidos nas primeiras décadas do século XX e se difundiu de forma mais generalizada a partir de meados da década de 1950 como referência à possibilidade de regular e controlar a fecundidade (*birth control*), ainda que, antes disso, as pessoas já conhecessem e se utilizassem de fórmulas as mais variadas para fazer esse controle (MCLAREN, 1993). Mais contemporaneamente, a expressão planejamento familiar tem sido utilizada para se referir ao direito fundamental de uma pessoa definir se e quantos filhos quer ter, como e com quem tê-los e o espaçamento entre eles. Para algumas autoras ainda incluiria todo o conjunto de condições necessárias tanto para o exercício desse direito quanto para a criação digna dos filhos, como moradia, alimentação, saúde, educação, equipamentos públicos de cuidado, segurança e lazer (CORRÊA e PETCHESKY, 1996; COSTA, 2009; ROSS e SOLINGER, 2017).

De lá até cá, no entanto, esse termo já esteve envolvido em diferentes debates, desde aquele mais circunscrito às discussões sobre demografia, políticas populacionais e economia, passando pela questão da saúde materno-infantil e, posteriormente, da saúde integral da mulher, até desembocar, em meados da década de 1980, em um debate sobre direitos humanos. Durante esse período, para além de “planejamento familiar”, expressões como “controle da natalidade”, “política populacional”, “paternidade responsável”, “bem-estar da família”, “regulação da fecundidade” e “direitos reprodutivos” foram invocadas por diferentes atores sociais para se referir a esse processo de controle da capacidade reprodutiva, embora cada uma delas carregasse consigo conteúdos ideológicos e valorativos muito particulares (ALVES, 2006).

Do século XIX até a primeira metade do século XX, antes mesmo que o termo planejamento familiar começasse a ser utilizado de maneira abrangente no Brasil, predominou

no país uma mentalidade difusamente organizada em torno de um discurso de desnecessidade – ou melhor, inconveniência – da regulação da fecundidade e do encorajamento ao natalismo. Havia, nesse momento, uma tendência, vinculada a ideais racistas de melhoramento da “raça brasileira” e veiculada pelo Estado em conjunto com a medicina e a Igreja Católica, em promover a formação de famílias numerosas (FONSECA SOBRINHO, 1993).

Esse “pró-natalismo” difuso permaneceu hegemônico até meados da década de 1960, quando, no contexto internacional da Guerra Fria e nacional da Ditadura Militar, o debate sobre planejamento familiar se polarizou em torno de dois grandes blocos de opinião. De um lado, havia aqueles que defendiam a necessidade do controle da natalidade nos países do Terceiro Mundo², os quais supostamente estariam vivenciando uma “explosão demográfica”, como a melhor medida para reduzir o ritmo de crescimento da população e, conseqüentemente, impulsionar o desenvolvimento econômico e evitar a convulsão social e a disseminação do comunismo. Essa postura encontrou ressonância entre algumas agremiações aqui no Brasil, ainda que os anos 1960 e 1970 tenham marcado o momento em que as taxas de crescimento da população brasileira começaram a cair vertiginosamente, e não o contrário. As reações a essa postura, aqui chamada de “antinatalista” ou “controlista”, foram encampadas por diferentes grupos, com motivações e interesses os mais diversos, e canalizadas em um outro grande bloco de opinião, o dos “anticontrolistas” (FONSECA SOBRINHO, 1993). Foi por essa razão que, durante boa parte da segunda metade do século XX, os discursos relacionados à regulação da fecundidade foram determinados pelo debate demográfico, por meio de uma associação entre planejamento familiar, política populacional e controle da natalidade.

A partir de meados dos anos 1970, transformações nas conjunturas demográfica, econômica e social brasileiras levaram a uma mudança na correlação de forças que permitiu que se começasse a delinear um consenso mínimo em torno do tema do planejamento familiar, visto agora como uma questão de saúde pública, em especial da saúde da mulher e da criança (FONSECA SOBRINHO, 1993). Com a participação cada vez maior dos movimentos de mulheres nas discussões sobre esse tema, a evolução desse debate direcionou, por fim, à incorporação no vocabulário relacionado ao planejamento familiar do termo “direitos

² O termo “Terceiro Mundo” emergiu dentro da lógica bipolar da Guerra Fria para descrever os países que não se alinhavam nem aos Estados Unidos e seus aliados (os países de “Primeiro Mundo”), nem à União Soviética e suas aliadas (os países de “Segundo Mundo”). Por essa razão, alguns autores consideram sua utilização para se referir a contextos atuais anacrônica e desatualizada. Entretanto, por ser a expressão utilizada à época e nos textos usados como bibliografia base para a construção deste trabalho (muitos deles, inclusive, escritos no período da Guerra Fria), optei por utilizá-la, e ainda como sinônimos: “países subdesenvolvidos”, “países em desenvolvimento” e “países do Sul global”.

reprodutivos” como um conceito que melhor respondia às inquietações e demandas das mulheres no campo da reprodução (ALVES e CORRÊA, 2003).

É esse percurso, que conformou e informou a atmosfera na qual se deu o debate sobre planejamento familiar na Assembleia Nacional Constituinte (ANC) de 1987-1988, que procurarei narrar neste Capítulo. Para guiar a descrição desse panorama geral, tentarei responder às seguintes questões: quais os contextos social, político, econômico e demográfico, nacional e internacional, em que se definiram as várias disputas em torno do planejamento familiar? Quais atores estavam engajados nessas disputas? E quais foram as principais agendas em torno das quais a controvérsia pública sobre planejamento familiar se estabeleceu?

1.1 As raízes do sentimento pró-natalista no Brasil

Antes mesmo que o tema do planejamento familiar fosse discutido no Brasil com esse termo específico, questões a ele adjacentes, que envolviam sobretudo a ideia de um tamanho ideal de família, já vinham se delineando há um bom tempo. Segundo Délcio da Fonseca Sobrinho (1993, p. 38), ao longo de mais de um século, enraizou-se na cultura brasileira “se não um ideário bem estruturado, pelo menos um sentimento, um consenso nacional, um ‘pró-natalismo difuso’”, que informava um discurso no qual a regulação da fecundidade era indesejável e as famílias numerosas eram algo a se almejar. Essa postura pró-natalista, que foi construída e elaborada muito lentamente, pelo menos desde o século XIX, e que permaneceu sem muitas contestações até meados dos anos 1960, desfrutava de uma consensualidade tal que fez com que esse tema quase nunca se fizesse presente em debates ou polêmicas públicas (FONSECA SOBRINHO, 1993).

Em um primeiro momento, essa mentalidade pró-natalista difusa, profundamente arraigada na sociedade brasileira, nasceu ligada à retórica nacionalista fundada na necessidade de construção de uma unidade nacional e baseou-se fortemente na ideia de subpovoamento do território brasileiro (ALVES, 2006; FONSECA SOBRINHO, 1993, MIRÓ, 1987; SOUZA, 1979). O descompasso entre uma população relativamente pequena proporcionalmente a um território de dimensões continentais levou a que diferentes governos no Brasil, e na América Latina de maneira geral, fizessem da ocupação do território – para a qual, diante das altas taxas de mortalidade, taxas de natalidade ainda maiores eram necessárias – uma questão de primeira ordem. Como disse Carmen Miró (1987, p. 87), “basta-nos recordar o ‘dito’ atribuído a um famoso estadista argentino: ‘Governar é povoar’”.

Além da preocupação com a baixa densidade demográfica, o pró-natalismo também abrigava em si, ainda que de forma pouco articulada, as marcas do pensamento positivista e do darwinismo social eugênico e racista, bem como do higienismo médico, os quais, por seu turno, tiveram grande influência sobre o pensamento das elites intelectuais e dirigentes brasileiras. Considerando a população branca “foi sempre, até o século XIX, menor do que a população das etnias dominadas (índias, africanas e seus descendentes)” (MOURA, 1994, p. 132), foi sendo gestada entre as elites nacionais (majoritariamente brancas, diga-se de passagem) a ideia de que não bastava apenas uma expansão “em quantidade” da população; era preciso também que essa expansão se desse “em qualidade”, a partir do aperfeiçoamento e da melhoria da “raça brasileira” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 79). Para tanto, afirmavam um projeto de sociedade no qual a branquitude era o paradigma na régua do progresso e da evolução utilizada para medir essa suposta qualidade da população (WERNECK, 2004).

Para além do estímulo ao crescimento da população branca por meio da miscigenação e do embranquecimento, outra alternativa apresentada pelas elites para o melhoramento populacional era a redução dos contingentes considerados “indesejáveis” (WERNECK, 2004) – os quais, em um contexto de pós-abolição em que nenhum tipo de política de inserção social para aqueles antes escravizados tenha sido executado, muito provavelmente eram formados por pessoas negras. Para tanto, o projeto higienizante empreendido pela medicina social ofereceu uma orientação: era preciso incentivar que as pessoas trabalhassem, se casassem e constituíssem família (COSTA, 1979; DEL PRIORE, 2011; FONSECA SOBRINHO, 1993). A moral higiênica via, pois, na família a estrutura mediadora do disciplinamento das cidades e os médicos, ao desempenharem o papel de fiscalizar e controlar os hábitos e normatizar a vida privada das pessoas, eram instrumentos auxiliares nessa tarefa (COSTA, 1979).

Assim, “nada de controlar o tamanho das famílias, mas de cuidar dela para não produzir casamentos desfeitos com suas consequências: alcoolismo, delinquência, marginalidade” (DEL PRIORE, 2011, p. 132). E, segundo a ordem médica higienizante, uma das maneiras de se cuidar das famílias era por meio da imposição de uma norma familiar na qual a sexualidade conjugal era exaltada, na medida em que ela seria uma prevenção à prostituição, às relações adúlteras e ao onanismo (COSTA, 1979). Além disso, a sexualidade conjugal seria, no fundo, também patriótica, pois responsável por concretizar “o dever cívico das famílias de gerar cidadãos saudáveis” (COSTA, 1979, p. 246). Foi assim que a moral higienista desempenhou o importante papel de reduzir as condutas sexuais masculina e feminina às funções de pai e mãe, os maiores responsáveis pela reprodução e guarda da prole e, desse modo, transformou a família na instituição conjugal e nuclear característica dos nossos tempos (COSTA, 1979).

Muito embora o enaltecimento da sexualidade conjugal promovido pela ordem higienista fosse de encontro às prescrições eclesiásticas, a Igreja Católica foi uma das grandes aliadas da medicina nesse processo de intervenção nas vidas privadas e de imposição de uma moralidade pró-natalista (COSTA, 2009). Desde o período colonial, a Igreja sustentou uma mentalidade androcêntrica, de subalternidade das mulheres em relação aos homens, em que “a procriação de tantos filhos quantos Deus ou a natureza determinasse” (COSTA, 2009, p. 3) era incentivada.

Nesse ponto, é importante lembrar que a Igreja Católica era (e ainda é) uma instituição que produz e veicula uma ideologia e propõe normas e valores que não são direcionados e nem recebidos apenas por aqueles que professam e praticam a religião católica (PIERUCCI, 1978), o que nos ajuda a entender a dimensão de sua influência no comportamento das pessoas, tanto naquela época quanto em tempos mais recentes. Em relação especificamente ao comportamento reprodutivo,

parece não haver dúvidas quanto à correspondência entre os padrões de alta fecundidade que predominavam no Brasil e os traços religiosos providencialistas com que aqui se exprimiu ideologicamente a alta fecundidade das diferentes classes (PIERUCCI, 1978, p. 37).

Esses “traços providencialistas” a que Antônio Flávio Pierucci (1978) se refere correspondem à ideia, fundamentada em antiga elaboração teológica e em normas canônicas datadas pelo menos desde a Idade Média, de que não apenas era conveniente e desejável constituir famílias grandes, mas também que Deus providenciaria os meios para a criação dessa prole numerosa (PIERUCCI, 1978). Essa doutrina foi fixada canonicamente, já no século XX, na Encíclica³ *Casti Connubii* (PAPA PIO XI, 1930), que transmitia a posição católica sobre o matrimônio, seu sentido e sua finalidade.

A Encíclica *Casti Connubii*, publicada pelo Papa Pio XI em 31 de dezembro de 1930 – momento em que já era conhecida a possibilidade de evitar ou espaçar o nascimento de filhos por meio do método do ritmo, também chamado de método da abstinência periódica ou Ogino-Knaus, hoje “tabelinha” – constituiu “a mais enérgica e inequívoca condenação da contracepção” proferida pela Igreja Católica até então, condenação essa que se estendia a todos os métodos, sem distinção entre naturais e artificiais, e também ao aborto (PIERUCCI, 1978, p. 43). As previsões da *Casti Connubii* que enfatizavam o dever dos casais de procriarem foram resumidas por Pierucci (1978, p. 43) nos seguintes termos:

³ As encíclicas são documentos doutrinários escritos pelo papa que definem a posição oficial da Igreja Católica sobre assuntos-chave. Ao longo do século XX, a questão do planejamento familiar, mais especificamente da contracepção, foi tratada em ao menos mais duas encíclicas, além da *Casti Connubii*: a *Humanae Vitae*, publicada pelo Papa Paulo VI em 1968, e a *Evangelium Vitae*, publicada pelo Papa João Paulo II em 1995.

O casamento (e o ato conjugal só por ele legitimado) ordena-se primariamente à procriação; secundariamente, ao apoio mútuo entre os cônjuges e alívio da concupiscência. [...]. São fins intimamente relacionados e que devem guardar sua ordem respectiva. [...]. Além destes fins “naturalmente ordenados”, o casamento apresenta vários bens: descendência, fidelidade e indissolubilidade. O bem maior é a descendência, na melhor tradição agostiniana.

A publicação da Encíclica *Casti Connubii* foi uma reação da Igreja Católica não só à crescente difusão do movimento do *birth control*⁴, como também a uma resolução aprovada por bispos anglicanos na Conferência de Lambeth⁵ realizada no mesmo ano (1930), na qual foi autorizada, “ainda que com reservas, a prática da contracepção àqueles casais que, em consciência, se julgassem moralmente obrigados a tanto”⁶ (PIERUCCI, 1978, p. 45). A notícia da aprovação dessa resolução pelos bispos anglicanos foi recebida com grande preocupação nos meios católicos em virtude do abalo que causou na secular convicção partilhada até então por todas as igrejas cristãs acerca da absoluta proibição do uso de qualquer meio para se evitar a concepção (PIERUCCI, 1978; NOONAN JR., 1986). Tal convicção, diga-se de passagem, permaneceu sendo a doutrina oficial católica sobre o assunto até 1951, quando o então Papa, Pio XII, na Alocução sobre o Apostolado das Partes, fez uma sutil abertura à possibilidade de os casais utilizarem métodos naturais em situações graves (PIERUCCI, 1978).

Em relação à recepção da Encíclica *Casti Connubii* pela Igreja Católica no Brasil, diante da quase inexistência de pronunciamentos oficiais sobre o assunto – já que a CNBB só viria a ser criada em 1952 – “cabe apenas supor que [...] marcou vivamente a ação pastoral dos párocos, confessores e diretores espirituais, oferecendo-lhes um ponto de referência explícito (e atual) para a difusão da ideologia da ‘felicidade da família numerosa’” (PIERUCCI, 1978, p. 46).

São esses os antecedentes que ensejaram a formulação de um sentimento pró-natalista difuso no Brasil durante o século XIX até meados do século XX. Vale dizer que, em relação ao cenário mais institucional, embora essa mentalidade pró-natalista não tenha se consubstanciado

⁴ O movimento do *birth control* surgiu nos Estados Unidos em meados da década de 1910 como uma campanha pelo aumento da disponibilidade de informação sobre contracepção e de meios para o seu exercício. Um dos objetivos do movimento era modificar as chamadas *Comstock Laws*, que proibiam qualquer divulgação sobre contracepção por ser ela considerada obscena (RODRIGUES, 1990).

⁵ As Conferências de Lambeth são assembleias nas quais se reúnem bispos anglicanos de todo o mundo para debater temas relacionados às questões morais, doutrinárias e administrativas da Igreja Anglicana e que ocorrem a cada dez anos desde 1867.

⁶ O teor da Resolução é o seguinte: “Resolution 15 – The Life and Witness of the Christian Community – Marriage and Sex: Where there is clearly felt moral obligation to limit or avoid parenthood, the method must be decided on Christian principles. The primary and obvious method is complete abstinence from intercourse (as far as may be necessary) in a life of discipline and self-control lived in the power of the Holy Spirit. Nevertheless, in those cases where there is such a clearly felt moral obligation to limit or avoid parenthood, and where there is a morally sound reason for avoiding complete abstinence, the Conference agrees that other methods may be used, provided that this is done in the light of the same Christian principles. The Conference records its strong condemnation of the use of any methods of conception control from motives of selfishness, luxury, or mere convenience. Voting: For 193; Against 67” (THE LAMBETH CONFERENCE, 1930, *online*). O teor da Resolução também é citado por NOONAN JR, 1986, p. 409.

em uma política populacional⁷ oficial destinada especificamente ao estímulo à natalidade – uma vez que, “da parte do governo pré-64, a posição oficial foi de recusar qualquer preocupação quanto à política demográfica” (CANESQUI, 1985, p. 2) – ela permitiu que se desenhasse no país, a partir sobretudo da ordem inaugurada com a Revolução de 1930, um quadro legislativo considerado por muitos autores como pró-natalista (BERQUÓ e ROCHA, 2005; FONSECA SOBRINHO, 1993; SOUZA, 1979). É o caso, por exemplo, da legislação trabalhista, frequentemente apontada como incorporadora de um espírito pró-natalista por ter instituído mecanismos de proteção à mulher trabalhadora gestante e lactante e benefícios como o abono familiar. São exemplos dessa legislação o Decreto nº 16.300/1923, a Constituição de 1937, o Decreto-Lei nº 3.200/1941, e a Consolidação das Leis Trabalhistas, de 1943 (BRASIL, 1923, 1937, 1941a, 1943).

Luiz Werneck Vianna (1977), entretanto, ao analisar cada uma dessas legislações, argumenta que, embora nenhum desses dispositivos legais fossem neutros face ao fenômeno demográfico, essa “não-neutralidade, porém, não indica uma correlação necessária entre o sentido demográfico da lei – estimulador ou inibidor – e os processos concretos que presidem a reprodução humana numa dada formação social” (WERNECK VIANNA, 1977, p. 95). Quer dizer, embora houvesse, sim, um componente pró-natalista na legislação social aprovada no Brasil a partir dos anos 1920, esse componente se limitava ao campo da retórica, na medida em que ele não encontrou conexão real com o estímulo à natalidade. Segundo Werneck Vianna (1977), tal legislação social, na verdade, apenas respondia às necessidades do sistema produtivo industrial, ao encarregar-se, no caso dos dispositivos de proteção à maternidade, de assegurar as condições mínimas para a reprodução da força de trabalho – que, naquele momento, era bastante escassa, em virtude da existência de uma fronteira agrária extremamente atraente, e que, no limite, estava ameaçada pela exploração cada vez maior do trabalho feminino –, e, no caso do abono familiar, o mínimo elementar para a subsistência das classes trabalhadoras.

Cabe destacar que, apesar da tese de Werneck Vianna de que esses dispositivos não tratavam de incentivar o trabalhador a ter mais filhos, mas, isto sim, de garantir a manutenção da sua família, houve tentativas, no início dos anos 1980, de alterar essa legislação – embora

⁷ Segundo José Eustáquio Diniz Alves (2006, p. 9), “podemos definir as políticas populacionais como sendo aquelas ações (proativas ou reativas) realizadas por instituições (públicas ou privadas) que afetam ou tentam afetar a dinâmica da mortalidade, da natalidade e das migrações nacionais (e/ou internacionais), ações essas que buscam influenciar as taxas de crescimento demográfico (positivo ou negativo) e a distribuição espacial da população. As políticas populacionais podem ser intencionais ou não-intencionais, explícitas ou implícitas, democráticas ou autoritárias e podem ser definidas ao nível macro-institucional ou micro (indivíduos e famílias)”.

sem sucesso – por razões explicitamente demográficas (BERQUÓ e ROCHA, 2005; ROCHA, 1992).

Além da política social, algumas autoras (BERQUÓ e ROCHA, 2005; MIRÓ, 1987) também apontam como parte desse quadro legislativo pró-natalista: (a) o dispositivo da Lei das Contravenções Penais que proibia “anunciar processo, substância ou objeto destinado a provocar o aborto ou evitar a gravidez” (art. 20) (BRASIL, 1941b); (b) os artigos do Código Penal que proibiam o aborto (arts. 124 a 127) (BRASIL, 1940); e (c) o artigo do Código Penal que previa o crime de lesão corporal (art. 129, §2º, III) (BRASIL, 1940), o qual era interpretado por alguns como capaz de abranger o ato médico da esterilização cirúrgica, embora, nesse momento, ainda não fosse generalizado o uso da esterilização como método contraceptivo.

Enfim, esse foi o quadro que conformou a constituição de um “pró-natalismo difuso, higienizante, eugênico, racista, ‘ordeiro’ e ‘progressista’” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 188), que permaneceria hegemônico na cultura brasileira até o início da ditadura militar.

Por fim, à título de conclusão, algumas considerações merecem ser feitas. Primeiramente, dizer que predominou por mais de um século na sociedade brasileira um sentimento pró-natalista difuso não quer dizer que, durante todo esse tempo, não eram realizadas práticas com objetivos contraceptivos, fossem elas eficazes ou não. Há registros do recurso a ervas, abstinência sexual, aborto, coito interrompido, amamentação prolongada, infanticídio, práticas sexuais não reprodutivas, pessários, poções e casamentos tardios, tudo como forma de evitar ter filhos (MCLAREN, 1993; RODRIGUES, 1990). Aliás, abortos autoinduzidos e infanticídios eram especialmente comuns entre as mulheres escravizadas, que recorriam a tais práticas como forma de resistência⁸ (MOTT, 1989; MOURA, 2004).

Em segundo lugar, importa situar esse debate em um contexto mais geral. Enquanto no Brasil uma mentalidade pró-natalista era gestada e semeada, no plano internacional difundiam-se as teses do reverendo Thomas Malthus publicadas em seu Ensaio Sobre o Princípio da População (1798). De forma bem resumida, segundo Malthus, ao passo que o crescimento da população se daria em progressão geométrica, a capacidade de produção de alimentos cresceria em progressão aritmética. Assim, caso não ocorressem “freios naturais” a esse crescimento excessivo da população, haveria uma explosão demográfica, cuja única solução seriam restrições morais como a castidade e o casamento tardio, já que outros meios de evitar a

⁸ “A recusa da escrava em repor a mão de obra, seja pelo reconhecimento do valor da sua prole como mercadoria, seja por não desejar dar o seio, o alimento ao Filho do senhor, ou ainda para que seu filho não sofresse o cativeiro, são algumas das leituras possíveis do aborto e infanticídio como formas de resistência. Existem outras, como a recusa da escrava em ter filhos mulatos, fruto da violência sexual, ou também em ver aumentada com a maternidade, os seus inúmeros trabalhos e já pesados encargos” (MOTT, 1989, p. 94).

concepção eram condenados por Malthus (FONSECA SOBRINHO, 1993; GONDIM e HAKKERT, 1984). Apesar do relativo sucesso da recepção das teses malthusianas na sociedade inglesa da época⁹, segundo Ana Maria Costa (2009), elas teriam, para além do aspecto da desproporcionalidade entre os eventos crescimento demográfico e disponibilidade de alimentos, um caráter altamente moralista, eugênico e repressor da sexualidade. As teses de Malthus, como foi possível perceber, foram relativamente ignoradas pela elite intelectual brasileira, que, diante de um contexto no qual a população ainda era relativamente pequena, viu muito mais sentido nas ideias de autores que falavam sobre os perigos de uma suposta “má-qualidade” da população em detrimento dos de uma superpopulação.

Posteriormente, depois de terem passado um bom tempo adormecidas em virtude do otimismo levado a cabo pelo progresso técnico incorporado à produção de alimentos, as teses malthusianas foram retomadas no contexto do pós-Segunda Guerra Mundial, agora sob o nome de neomalthusianismo, o qual

dizia, em essência, que o excessivo crescimento das populações dos países subdesenvolvidos e a estrutura etária decorrente constituíam fundamentais obstáculos ao processo de desenvolvimento econômico, as despesas “demográficas” sugavam os excedentes de capital essenciais à arrancada do progresso econômico. Em outros termos, os pobres foram responsabilizados por sua pobreza devido à sua imoderada fecundidade (CAMARGO, 1982, pp. 88-89).

É nesse momento que posições diversas começaram a se consolidar tanto no plano internacional quanto no nacional e o termo “controle de natalidade” passou a fazer parte do repertório de pesquisadores dos campos da demografia e da economia, de estadistas, de investidores e de generais militares como solução para o problema da superpopulação do Terceiro Mundo (DONALDSON, 1990). Em 1952, foi fundada por Margaret Sanger¹⁰, em Bombaim, na Índia, com sede em Londres, a International Planned Parenthood Federation (IPPF), uma rede internacional sem fins lucrativos de instituições que se auto intitulavam de “planejamento familiar”, que desempenhou papel importante na implementação de políticas neomalthusianas em países do Sul Global, inclusive no Brasil, durante os anos 1960 e 1970 (ALVES e CORRÊA, 2003). Ao mesmo tempo, a ideia de contracepção estava prestes a ser

⁹ É preciso lembrar que o momento de publicação do Ensaio Sobre o Princípio da População de Malthus coincidiu com o período em que a Inglaterra estava passando por um processo intenso de industrialização e urbanização que fez com que as populações das cidades crescessem em taxas nunca antes vistas e em um ritmo muito veloz.

¹⁰ É importante mencionar que Margaret Sanger (1879-1966) é uma figura que congrega em torno de si visões muito distintas. Ao mesmo tempo em que é alçada por uns à ícone feminista por fazer, já no início do séc. XX, a defesa do direito ao uso de meios de controle da fecundidade, é também lembrada por seus discursos eugenistas e racistas, os quais, por sua vez, informaram, durante muito tempo, a defesa do movimento do *birth control*, seja pela realização de testes de métodos contraceptivos em mulheres pertencentes a grupos e etnias subalternizadas, seja pela operação de esterilizações em massa em populações consideradas indesejáveis (ALVES e CORRÊA, 2003; DAVIS, 2016).

revolucionada, com a criação, em 1951, da pílula anticoncepcional, cuja comercialização se intensificou a partir dos anos 1960 (MCLAREN, 1993).

1.2 O planejamento familiar se torna tema de debates: a disputa discursiva entre antinatalistas e anticontrolistas

Após mais de um século de hegemonia do pensamento pró-natalista – período em que, como já dito, em virtude dessa hegemonia, este tema quase nunca se fez presente em debates ou polêmicas públicas (FONSECA SOBRINHO, 1993) –, a discussão sobre planejamento familiar emergiu forte no Brasil, em meados dos anos 1960, em seguida à instauração da ditadura militar. Não à toa, esse momento coincidiu com a amplificação das vozes que defendiam o neomalthusianismo, com a invenção e a comercialização dos primeiros métodos modernos de controle da fecundidade – a pílula e, em menor grau, o DIU – e com o surgimento de fundações, institutos e organismos internacionais destinados a financiar e a promover tais métodos – chamados de métodos de “planejamento familiar” – nos países do Terceiro Mundo.

A discussão sobre planejamento familiar estava, então, dominada por um pensamento que, seja para afirmá-lo seja para negá-lo, vinculava-se fortemente a um debate demográfico, o qual, por sua vez, já mobilizava diferentes atores sociais em âmbito internacional e seus recursos políticos e financeiros desde os anos 1950. A questão que pautava a controvérsia era, portanto, a seguinte: é mais desejável não intervir na fecundidade e deixar a população crescer ou, ao contrário, empreender políticas de controle do crescimento populacional?

É importante perceber que a premissa que embasa essa pergunta é a de que se não houvesse uma intervenção (por parte do governo ou, na sua ausência, de instituições privadas), então o que aconteceria seria uma expansão desenfreada do tamanho da população, isto é, uma “explosão demográfica”. Essa premissa, por sua vez, estava ancorada em inúmeros estudos do campo da Demografia – de que o artigo de Coale e Hoover “Population Growth and Economic Development in Low Income Countries”, publicado em 1958, é um dos maiores exemplos – que apontavam “para um provável aumento acelerado do crescimento populacional e analisavam os perigos que este representava” (MARTINE, 2005, p. 258).

Segundo essas pesquisas, esse crescimento populacional não estava ocorrendo de maneira homogênea e uniforme por todo o globo, mas se concentrava nos países subdesenvolvidos, em especial da Ásia e da América Latina, os quais teriam taxas de fecundidade muito acima daquelas verificadas nos países desenvolvidos (CAMARGO, 1982). Nesse ponto, é preciso lembrar que a maioria dos países do Norte Global já haviam avançado

na transição demográfica¹¹ e contavam com baixas taxas de fecundidade, diferentemente dos países do Sul Global, que vivenciavam naquele momento o declínio das taxas de mortalidade, combinado ainda com altas taxas de fecundidade (CARVALHO e BRITO, 2005).

Essas pesquisas traziam “vários modelinhos destinados a demonstrar ao mundo inteiro a desgraça que ocorreria se os países pobres não conseguissem reduzir rapidamente seu crescimento” (MARTINE, 2005, pp. 259-260). Essa preocupação com os efeitos do rápido crescimento populacional do Terceiro Mundo não se encontrava, contudo, apenas nas teses de demógrafos estadunidenses, mas rapidamente se fez presente também nos discursos de generais militares e de integrantes oficiais do Estado (DONALDSON, 1990). Para eles, o controle da “explosão demográfica” entre as populações dessas regiões do mundo era central para incentivar o desenvolvimento de suas economias¹² e, conseqüentemente, combater o avanço do comunismo (CARVALHO e BRITO, 2005; DONALDSON, 1990). A apreensão com o cenário de instabilidade e desorganização política e social a que esses países estavam destinados se não controlassem o crescimento de suas populações era tamanha que, segundo Peter J. Donaldson (1990), todos os Secretários de Estado dos EUA desde Dean Rusk [1961-1969] a George Schultz [1982-1989] promoveram o controle populacional como elemento fundamental da política externa americana, principalmente por meio da atuação da USAID – *United States Agency for International Development*.

Para além da retórica da diminuição das taxas do crescimento populacional como forma de melhorar o desenvolvimento e conter a “agitação civil” nos países subdesenvolvidos, eram também comuns as referências por parte de oficiais estadunidenses ao fato de que o incentivo a essas políticas era necessário para melhorar a saúde e aumentar o bem-estar dessas populações (DONALDSON, 1990). De todo modo, essa suposta consideração para com a qualidade de vida dos habitantes do Terceiro Mundo parecia ser apenas um meio – e não um fim em si mesma – para conter a insurreição social a que levaria uma multidão crescente de miseráveis sem acesso a condições de vida digna que somente um país desenvolvido seria capaz de oferecer.

¹¹ A transição demográfica é uma teoria social que busca compreender as transformações na dinâmica demográfica relacionadas ao (de)crescimento populacional. Na concepção original de Frank Notestein, “compreende quatro etapas: primeira, existência de altas taxas brutas de mortalidade (TBM) e natalidade (TBN), resultando em lento crescimento populacional; segunda, a taxa de mortalidade cai e a taxa de natalidade permanece elevada, provocando um crescimento populacional; terceira, a taxa de natalidade cai rapidamente, provocando a redução do hiato e a diminuição do ritmo de crescimento populacional; quarta, existência de baixas taxas de mortalidade e natalidade, resultando em lento crescimento populacional, ou até mesmo uma redução da população.” (ALVES, 1996, p. 1455).

¹² É demonstrativo desse argumento a frase dita pelo então presidente dos Estados Unidos Lyndon Johnson (*apud* FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 91), em 1965, em discurso comemorativo do 20º aniversário da ONU: “menos de cinco dólares investidos no controle da população representam mais de cem dólares investidos no crescimento econômico”.

Aliado a isso, é possível supor que o descompasso entre as taxas de fecundidade dos países do Sul e do Norte Global, altas naqueles e baixas nesses, tenha sido mais um motivo para inquietação. “A consciência da previsível reformulação da distribuição étnico-cultural da humanidade” muito provavelmente não esteve “ausente do zelo missionário dos defensores do controle populacional”¹³ (CAMARGO, 1982, p. 89).

Esse conjunto de argumentos de teor neomalthusiano foi utilizado desde a gestão do Presidente John F. Kennedy [1961-1963] até, pelo menos, o final dos anos 1980¹⁴ como justificativa dos esforços empreendidos pelos governos americanos, mas também por organismos multilaterais como a ONU¹⁵, para que fossem implementadas políticas de controle da natalidade – aí incluídas políticas de planejamento familiar – nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil (CARVALHO e BRITO, 2005; DONALDSON, 1990; MARTINE, 2005)¹⁶. Esses esforços consubstanciaram-se na fundação de

diversas agências e organizações internacionais dedicadas ao apoio de atividades populacionais de diversos tipos, desde pesquisas acadêmicas até ações concretas de distribuição de meios contraceptivos. As fontes de recursos se distribuíram entre países doadores (principalmente os Estados Unidos, através da USAID), doadores particulares (como a Fundação Rockfeller), agências intergovernamentais, dentre as quais se destaca o FNUAP – Fundo das Nações Unidas para Atividades Populacionais – e agências internacionais não governamentais, das quais a mais importante é a IPPF (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 95).

Foi por meio da atuação dessas agências e organizações internacionais que, no contexto de disputa da Guerra Fria, no qual os países do capitalismo central traçavam estratégias para o aumento de sua influência, o terreno populacional começou a ser visto como espaço aberto para

¹³ É curioso pensar que a teoria neomalthusiana, que tem componentes racistas e eugênicos muito evidentes, difundiu-se no período do pós-Segunda Guerra, que supostamente foi esse momento no qual o mundo se deu conta dos horrores causados pelo racismo e pela eugenia nazistas e, de forma evitá-los, criou, entre outros mecanismos, a ONU e o direito internacional dos direitos humanos. Aparentemente, no entanto, ainda havia uma dificuldade de considerar esses direitos para a população do Sul Global, e mesmo para populações pertencentes a grupos vulnerabilizados e subalternizados que viviam nos países do Norte Global.

¹⁴ Segundo Carmen Barroso (1989, p. 17), com o advento dos governos republicanos e a ascensão “de uma enésima nova direita” nos Estados Unidos nos anos 1990, formou-se uma coalização de grupos políticos conservadores, religiosos e antifeministas que tinha como uma de suas frentes de atuação o combate ao aborto e ao planejamento familiar, entendidos por eles como ameaças a uma certa moralidade familiar. Concretamente, essa atuação significou uma reformulação na política de ajuda externa estadunidense, que diminuiu consideravelmente as verbas alocadas pela USAID para financiamento de programas de população ao redor do mundo, e a concessão de grandes incentivos a pesquisas acerca dos chamados métodos naturais, como a abstinência periódica.

¹⁵ É indicativo da generalidade que assumiu a preocupação com o crescimento populacional a realização da Primeira Conferência Mundial da População da ONU, em 1954, em Roma, que contou com a participação de 80 países. Naquela ocasião, “entre as conclusões figuraram questões de caráter político sobre a possibilidade de o crescimento populacional vir a obstar expectativas de progresso econômico, de modo que todos os governos deveriam estudar as inter-relações entre população, crescimento econômico e progresso social e levá-las em conta na implementação de políticas” (BERQUÓ, 2014, p. 18). Na década seguinte, quando foi realizada nova Conferência Mundial de População, dessa vez em Belgrado (1965), a visão neomalthusiana continuava presente, embora não se possa dizer que tenha sido consensual (BERQUÓ, 2014).

¹⁶ Segundo Maria Isabel Baltar da Rocha (1992, p. 25), essas políticas de controle da natalidade incluíram tanto políticas governamentais, quanto programas de caráter privado, realizados na maioria das vezes sem fins lucrativos, por associações de planejamento familiar comprometidas com instituições controlistas.

conquistas ideológicas. Desse modo, “o controle da natalidade passou a fazer parte de pacotes de colaboração econômica, política e militar” (CARVALHO e BRITO, 2005, p. 354) e o planejamento familiar – enunciado como um eufemismo para tais atividades de controle da natalidade com vistas à redução populacional – se tornou um importante ativo a ser explorado.

O Brasil, sendo o maior e mais populoso país da América Latina, foi uma peça importante nesse jogo. Nosso país estava “no centro das preocupações do governo dos Estados Unidos, e sob atenção especial estava o Nordeste” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 84). Isso porque a região era vista a partir do estereótipo de território possuidor de uma miséria secular, de altas taxas de fecundidade e de uma superpopulação em relação às atividades econômicas existentes, atormentado pela seca permanente, pela fome generalizada, pelos graves índices de analfabetismo e pelo baixo desenvolvimento industrial. Tais fatores, eles diziam, conferiam-lhe uma condição política, econômica e social explosiva, campo fértil para a agitação comunista (CARVALHO e BRITO, 2005; FONSECA SOBRINHO, 1993). Ocorre que, como disse a historiadora Joana Maria Pedro (2003, p. 242), “a política internacional, voltada para a redução da população – principalmente dos países pobres –, encontrou no governo brasileiro durante a vigência do regime militar, além de ambiguidade, um debate que não conheceu consenso”.

Por um lado, havia no Brasil um ambiente favorável à aceitação das ideias neomalthusianas. As dificuldades econômicas e o intenso crescimento das cidades – resultado do processo de crescente industrialização, urbanização e migração campo-cidade – davam a alguns a impressão de que o Brasil realmente estaria vivendo uma explosão demográfica que, por sua vez, prejudicava o desenvolvimento econômico e social do país¹⁷ (CANESQUI, 1985; ROCHA, 1992). Além disso, o cenário político, marcado pelo governo ditatorial, acolhia bem visões autoritárias, reacionárias e conservadoras como a neomalthusiana.

Esse ambiente favorável não significou, no entanto, a adesão automática e universal às teses do controle da natalidade como solução para os problemas sociais e econômicos. O tema, sempre de forma muito polêmica, mobilizara vários atores sociais, os quais, apesar da heterogeneidade dos interesses que patrocinavam, se manifestaram em dois grandes blocos de opinião, que Délcio da Fonseca Sobrinho (1993) chamou de “coalizão anticontrolista” e “coalizão antinatalista”. Assim, quando o planejamento familiar – agora já com esse termo – se

¹⁷ Embora isso vá ser melhor explicado no tópico 1.3, é importante mencionar, desde já, que a realidade era que o Brasil estava vivendo nesse momento (década de 1960) a terceira fase do seu processo de transição demográfica, com diminuição da taxa de fecundidade, e as taxas de crescimento médio anual da população brasileira estavam diminuindo, e não aumentando. No entanto, essa tendência de queda acentuada nos níveis de fecundidade (a chamada transição de fecundidade) só ficou conhecida no final dos anos 1970, com a divulgação dos resultados das PNADs (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) do fim da década de 1970 e do Censo Demográfico de 1980 (BARROSO, 1989; OLIVEIRA e SIMÕES, 1989; SOUZA, 1979).

tornou efetivamente tema de debates no Brasil, a discussão ainda estava dominada por um pensamento muito vinculado ao debate populacional, tal como no período em que imperou um sentimento pró-natalista difuso e consensual, mas agora polarizado em torno dessas duas complexas coalizões.

A “coalizão antinatalista” congregava, ao lado das ideias difundidas pelo governo estadunidense, grupos de militares, principalmente aqueles que faziam parte da Escola Superior de Guerra (ESG), que abraçaram a opinião de que o crescimento populacional amplificava o risco de uma agressão comunista vinda de dentro e ameaçava a segurança nacional; grandes empresários e tecnocratas associados ao governo ditatorial, que compraram a tese de que altas taxas de fecundidade eram um obstáculo ao desenvolvimento econômico e social do Brasil; e médicos e clínicas privadas de planejamento familiar, que, muitas vezes financiadas por entidades estrangeiras ligadas ao controle da natalidade, estavam interessados em abrir espaço no país para a difusão dos recém-descobertos meios modernos de contracepção (FONSECA SOBRINHO, 1993). Ainda que também fossem chamadas de “controlistas” e “neomalthusianas”, é importante destacar que essas diferentes vozes, ao defenderem, cada uma com seus próprios argumentos, as desvantagens ou perigos de altas taxas de natalidade (por isso “antinatalistas”), não necessariamente eram favoráveis à implementação de uma política coercitiva de controle da natalidade¹⁸ pelo governo (embora também pudessem sê-lo).

Do outro lado, havia a “coalizão anticontrolista”, que, assim como a antinatalista, também reunia atores sociais muito distintos: frações das Forças Armadas que, unidas em torno de um nacionalismo de direita, mantinham-se fiéis à concepção geopolítica segundo a qual, também em nome da segurança nacional, era preciso ocupar os imensos “espaços vazios” do território brasileiro; a Igreja Católica, que embora já tivesse alterado a sua doutrina de forma a agasalhar a ideia de “paternidade responsável” e a não mais pregar tão veementemente a procriação como dever moral dos cônjuges e fim primário do casamento, ainda desaprovava a regulação da fecundidade pelo uso de métodos artificiais de planejamento familiar; e setores da oposição ao governo ditatorial, neles incluído o recém-criado movimento feminista brasileiro, que viam nas ideias controlistas uma manifestação burguesa antinacionalista e imperialista (FONSECA SOBRINHO, 1993).

¹⁸ Uma política de controle da natalidade é uma política populacional que procura afetar a dinâmica da natalidade, limitando-a, por considerar a tendência demográfica de altas taxas de natalidade desfavorável ou inconveniente (ALVES, 2006; CAMARGO, 1982). Por mais autoritária que possa ser – na medida em que, em última análise, restringe a autonomia das pessoas para decidir livremente o número de filhos que desejam ter – não necessariamente é coercitiva, no sentido de ser uma imposição do Estado.

Se, como já dito, o tema do planejamento familiar no contexto de vigência de um pró-natalismo difuso e consensual quase nunca foi alvo de controvérsias públicas, restringindo-se aos gabinetes das elites intelectuais e políticas do país; nesse momento, ao contrário, o debate sobre planejamento familiar, porque muito controvertido, enfim tornou-se público e nacional.

É demonstrativo dessa ruidosa mobilização em torno do tema a instauração no Congresso Nacional, em 1967, de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) “Para estudar a Conveniência ou Não de um Plano de Limitação da Natalidade em Nosso País” (BRASIL, 1967). A CPI foi convocada em razão de denúncias veiculadas pela mídia, e confirmadas pelo então Ministro da Agricultura Ivo Arzua, de que missionários estadunidenses da Igreja Evangélica no Brasil estariam fazendo “esterilização maciça” de mulheres na Amazônia por meio da implantação de DIUs¹⁹ (FONSECA SOBRINHO, 1993).

Embora a Comissão nunca tenha concluído seus trabalhos²⁰, ela foi um retrato da diversidade de opiniões sobre o assunto que circulavam na sociedade brasileira no final dos anos 1960. Entre os depoentes, houve quem invocasse a ideia de que o Brasil era um país cuja extensão territorial possuía uma imensa área desabitada capaz de abrigar uma grande população; de que, por outro lado, o excesso populacional constituía um entrave ao desenvolvimento; de que, embora não houvesse elementos que justificassem a necessidade de um plano de limitação da natalidade no país, era necessário que se oferecessem informações adequadas para os casais sobre os métodos anticoncepcionais legítimos; de que o controle de natalidade era necessário para conter a ação dos movimentos revolucionários que proliferavam no país; de que o DIU não deveria ser considerado lícito pois era abortivo; de que, ao contrário, o DIU não era um método abortivo; e de que a anticoncepção deveria ser incentivada pois era uma forma de reduzir a realização de abortos (FONSECA SOBRINHO, 1993, pp. 110-113).

Além da CPI, o debate também se fez presente no Congresso Nacional por meio de discursos de parlamentares e da apresentação de Projetos de Lei²¹. Segundo a análise de Raquel Pêgo e Arnaldo Richa (1987, p. 37), a filiação partidária era um fator irrelevante na determinação da posição política acerca do tema, uma vez que se encontrou, indistintamente,

¹⁹ É curioso reparar como supostamente estavam ocorrendo esterilizações de mulheres na Amazônia, a despeito de a retórica da necessidade de “ocupação dos imensos espaços vazios” – do qual a Amazônia era sempre referida como o maior exemplo – ser uma das posições defendidas com mais afinco naquela época, o que torna ainda mais evidente o caráter racista de alguns dos argumentos alegados por aqueles que sustentavam o controlismo.

²⁰ Fonseca Sobrinho (1993, p. 113) aponta razões de conjuntura política para explicar o porquê de a conclusão final da CPI nunca ter sido redigida.

²¹ Em sua tese de doutorado intitulada “Política demográfica e parlamento: debates e decisões sobre o controle da natalidade”, Maria Isabel Baltar da Rocha (1992) faz uma análise de todos os Projetos de Lei que disseram respeito ao tema da fecundidade que tramitaram no Congresso Nacional entre 1967 e 1991.

“membros das duas agremiações (na época ARENA e MDB) entre os que propugnavam e os que impugnavam um plano de ação governamental de limitação da natalidade”.

É interessante observar como essa intensa movimentação em torno do planejamento familiar aconteceu a despeito de estarmos vivendo sob um governo marcadamente autoritário e ditatorial, que cerceou o debate público de maneira geral. A não-interdição do debate sobre planejamento familiar parece ser mais um indicativo de como as discussões sobre esse tema que se deram naquele momento diziam respeito mais a um debate sobre população do que sobre sexo e reprodução – assuntos que hoje em dia (e mesmo naquela época, quando se considera o contexto internacional de luta pela liberação sexual protagonizada pelas feministas de segunda onda) naturalmente vêm à tona quando se pensa em planejamento familiar, já que uma das suas maiores e mais revolucionárias consequências foi permitir, pela primeira vez, a separação entre o sexo e a reprodução e, portanto, o exercício da sexualidade tendo como único fim o prazer. Tivesse esse segundo viés predominado nesse contexto de liberdade de expressão muito limitada, provavelmente a discussão sobre planejamento familiar teria sido censurada. Fora a Igreja Católica, que parecia ser o único desses atores sociais a ver o planejamento familiar já a partir de uma perspectiva moralizante da sexualidade, as reações negativas se davam muito mais pela crítica ao controlismo do que pela ameaça a algum tipo de moral sexual²².

Aliás, a diversidade de manifestações sobre o assunto era tamanha – dentro, inclusive, das próprias Forças Armadas – que muitos autores vão apontá-la como causa para o relativo silêncio do governo federal em relação ao tema do planejamento familiar, que perdurou do início da ditadura até meados dos anos 1970. E diz-se relativo silêncio porque, ao mesmo tempo em que não houve nesse período qualquer movimentação oficial em direção à formulação de uma política que envolvesse a fecundidade; existiu, por outro lado, por parte do governo federal, uma postura permissiva, quiçá conivente, para com a atuação, no nível dos estados e municípios, de entidades privadas de planejamento familiar, nacionais e internacionais, de inspiração neomalthusiana (BARROSO, 1984; CAMARGO, 1978; CAMARGO, 1982; CARVALHO e BRITO, 2005; FARIA, 1989; FONSECA SOBRINHO, 1993; PENA, 1991; ROCHA, 1988, 1992; SOUZA, 1979). Alguns autores referiram-se a essa política ambígua adotada pelo governo federal brasileiro, em que conviviam, lado a lado, tanto uma omissão ou cautela em direção a qualquer posicionamento oficial sobre planejamento familiar quanto uma

²² Esse outro tipo de reação negativa ao planejamento familiar, de caráter mais moralista e conservador, apareceu com mais força quando os movimentos de mulheres, muito influenciados pela volta de militantes feministas do exílio na Europa, começaram a falar mais abertamente sobre sexualidade e direito ao corpo e a reivindicar o acesso aos métodos de contracepção e às informações sobre eles.

tolerância em relação às atividades desenvolvidas pelas entidades privadas, de “Estado de duas caras” (PENA, 1991), “ambiguidade de uma ideologia” (CAMARGO, 1978) e “omissão planejada” (FARIA, 1989).

Além do enorme dissenso em relação ao tema, outro fator apontado como possível razão para o alheamento do governo federal do debate público sobre planejamento familiar foi a aceleração do crescimento econômico havida entre 1968 e 1973 (ALVES, 2006; SOUZA, 1979). O chamado “milagre econômico brasileiro” contradizia as teses neomalthusianas de que o desenvolvimento nacional seria obstado pela ocorrência de uma “explosão demográfica” e indicava a desnecessidade de qualquer intervenção estatal nessa seara.

A grande questão era que, em contraste com essa postura do Estado de se abster da formulação de políticas relativas ao planejamento familiar – fossem elas políticas controlistas, de inspiração neomalthusianas, fossem elas políticas sociais de saúde, de fornecimento de métodos e informações –, cresciam entre a população brasileira, sobretudo a feminina, o desejo e a demanda por acesso à informação e a meios de regulação da fecundidade (ALVES, 2006; MCDONOUGH e DE SOUZA, 1981; SOUZA, 1979). E quem supriu essa demanda, em relação às mulheres mais ricas, foi o mercado privado, e, em relação às mulheres pobres e periféricas, as entidades privadas de planejamento familiar, as quais, por sua vez, ofereciam esse serviço “numa perspectiva abertamente controlista, sem oferecer a informação necessária ou serviços de qualidade” (CORRÊA e ÁVILA, 2003, p. 45). O resultado da omissão do Estado foi, então, um processo altamente discriminatório, que produziu “efeitos perversos” sobre o exercício da liberdade reprodutiva de milhares de mulheres brasileiras (FARIA, 1989; BARROSO, 1984). Como bem resumiu Maria Isabel Baltar da Rocha (1989, p. 20), não existiu no Brasil “uma política governamental explícita com o objetivo de influir sobre o número de filhos, mas [existiu], isto sim, uma política de cunho privado, voltada para o planejamento familiar e, geralmente, preocupada com a redução da fecundidade” (ROCHA, 1989, p. 20).

Detalhado o panorama geral do momento em que o planejamento familiar se tornou, enfim, tema de debates públicos, será descrito, a seguir, com um pouco mais de detalhes, os pontos de vista, os interesses e as motivações dos principais atores sociais envolvidos na conversa sobre esse assunto havida nesse momento.

1.2.1 Os militares

Ainda que, sabidamente, o governo dos Estados Unidos tenha contribuído com o golpe civil-militar de 1964, e a despeito de sua “ostensiva pressão direta, através da USAID (United

States Agency for International Development), ou indireta, por meio de algumas fundações privadas e de organismos internacionais, como o Banco Mundial e as Nações Unidas” (CARVALHO e BRITO, 2005, p. 355), não houve por parte do alto escalão das Forças Armadas uma aquiescência acrítica e automática em relação às ideias neomalthusianas e de defesa do controle da natalidade. Na realidade, havia uma divisão dentro dos próprios grupos que davam sustentação interna ao regime militar.

De um lado, parte dos militares continuava a defender a antiga tese de que o Brasil possuía um território extenso o suficiente para comportar uma grande população. Daí decorria a desnecessidade de qualquer preocupação em relação a uma suposta explosão demográfica. Ao contrário, os objetivos estratégicos determinavam que, para garantir a segurança nacional, era preciso que a população crescesse e se redistribuísse de modo a ocupar os “imensos espaços vazios”, formados especialmente pela Amazônia e pelo Planalto Central (ALVES, 2006; CANESQUI, 1985; CARVALHO e BRITO, 2005; FONSECA SOBRINHO, 1993). É importante notar como essa posição não era menos autoritária que aquela segundo a qual era preciso impedir o crescimento populacional, na medida em que colocava à frente do direito das pessoas de decidir, seja por uma família numerosa, seja por uma família pequena, sua visão de desenvolvimento. Aliada a essa ideologia expansionista, havia entre esse setor das Forças Armadas uma defesa do discurso conservador de “proteção da família”, segundo o qual o planejamento familiar configuraria um ataque à moral familiar (ALVAREZ, 1990).

Por outro lado, certos setores militares, ligados sobretudo à Escola Superior de Guerra (ESG), também baseando-se na defesa da segurança nacional, expressavam preocupações com os efeitos do rápido crescimento populacional. Eles diziam que “uma família pobre é tão mais insatisfeita e revoltada quanto mais filhos tiver, e, portanto, o número de filhos é diretamente proporcional ao nível de insatisfação social, e por decorrência ao risco de agressão interna” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 98). Além disso, eles acreditavam que a redução dos índices de natalidade também contribuiria para a melhora nas taxas de emprego, na renda *per capita* e na oferta da infraestrutura social (CANESQUI, 1985).

Essas preocupações, como também a solução oferecida pelo controle da natalidade, eram endossadas por uma proporção significativa dos tecnocratas de primeiro escalão que assessoravam o governo dos militares. Exemplo disso foram as diversas manifestações públicas

por parte de figuras como Mário Henrique Simonsen²³, Roberto Campos²⁴ e Rubens Vaz da Costa²⁵ em favor da instituição de uma política de controle de natalidade (FARIA, 1989).

Como dito anteriormente, diante – entre outros fatores – da incompatibilidade entre essas duas visões defendidas dentro das próprias Forças Armadas, o governo federal optou por se omitir na controvérsia sobre o tema do planejamento familiar-controle da natalidade, tanto retórica quanto concretamente. Desse modo, abriram-se as portas para que entidades privadas de planejamento familiar sem fins lucrativos, sabidamente financiadas por instituições com interesses controlistas, assumissem a tarefa de oferecer à população, sobretudo à mais pobre, os serviços relacionados à contracepção.

1.2.2 As entidades privadas de planejamento familiar

Uma vez que o Estado brasileiro não tomou para si, pelo menos até 1984, o encargo de qualquer ação referente ao oferecimento de serviços de planejamento familiar, esse foi assumido pelo setor privado. Assim, as pessoas – notadamente as mulheres – pertencentes às classes média e alta adquiriam esse serviço com seus próprios recursos, ao passo que a única maneira pela qual aquelas mais pobres o acessavam era por meio da atuação sem fins lucrativos de entidades privadas de planejamento familiar. As duas principais instituições que atuam nessa área de forma filantrópica foram a BEMFAM – Sociedade Bem Estar Familiar no Brasil e o CPAIMC – Centro de Pesquisa e Assistência Integrada à Mulher e Criança.

Com o objetivo de “promover e propugnar pelo bem-estar da família, como célula constitutiva da nação” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 105), a BEMFAM foi fundada em novembro 1965, no Rio de Janeiro, logo após a última reunião da XV Jornada Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. O evento, que contou com a participação de nada menos que 697 médicos, representando 16 Estados da Federação, foi organizado pelos médicos Octávio Rodrigues Lima e Walter Rodrigues, que se tornariam, respectivamente, o presidente perpétuo da BEMFAM e o seu primeiro diretor.

Ao final desse evento, uma série de conclusões foram retiradas das mesas-redondas sobre planejamento familiar que serviriam para legitimar e justificar a atuação privada sem fins

²³ Economista e Ministro da Fazenda entre 1974-1979 (governo Geisel) e Ministro do Planejamento em 1979 (governo Figueiredo). Um dos livros publicados por ele, intitulado Brasil 2001, criticava o que o autor denominava “aritmética dos coelhos”, que consistia na tradição de influência católica disseminada entre os brasileiros de ter muitos filhos, o que contribuiria negativamente para o bem-estar das pessoas (CARVALHO e BRITO, 2005).

²⁴ Economista e Ministro do Planejamento entre 1964-1967 (governo Castelo Branco).

²⁵ Economista e Superintendente da Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste (Sudene) entre 1966-1967 (governo Castelo Branco).

lucrativos nessa seara. Entre tais conclusões estavam a defesa de que o planejamento familiar não necessariamente tratava de controlar a natalidade, mas sim de trazer ao mundo pessoas às quais seria possível dar as condições de vida necessárias ao seu desenvolvimento com dignidade; a de que deveria ser permitido que entidades pudessem oferecer aos cidadãos informação sobre planejamento familiar; e a de que era necessária uma revisão na legislação sobre difusão de meios anticoncepcionais (FONSECA SOBRINHO, 1993, pp. 104-105).

A despeito do cuidado em afirmar que o planejamento familiar não dizia respeito apenas às questões populacionais, é possível perceber que a preocupação de caráter neomalthusiano com o “excesso de população” estava colocada, desde o princípio, nas discussões que envolveram o surgimento da BEMFAM. Não coincidentemente, os economistas Glycon de Paiva e Mário Henrique Simonsen estavam presentes na XV Jornada (FONSECA SOBRINHO, 1993). À primeira vista, pode parecer deslocado que dois economistas – um deles sabidamente alinhado ao neomalthusianismo – tenham marcado presença em um encontro de médicos que tratava de ginecologia e obstetrícia. No entanto, isso é bastante revelador e dá o tom de como se deram as discussões sobre o assunto nesse evento.

Fato é que, em 1965, a BEMFAM começou a atuar no Brasil na área do planejamento familiar. Sua atividade consistia em firmar convênios com os governos dos estados e municípios e com as mais diversas entidades, como sindicatos, empresas e associações; em distribuir pílulas e DIUs a mulheres de baixa renda através das clínicas de planejamento familiar que mantinha; e em oferecer cursos e treinamentos para a prática de planejamento familiar a profissionais de várias especialidades da área da saúde (CAMARGO, 1978; CAMARGO, 1982; CANESQUI, 1985; COSTA, 1999; FONSECA SOBRINHO, 1993; ROCHA, 1992; SOUZA, 1978). Seu objetivo final – que acabou se tornando seu grande legado – era “construir um discurso de convencimento, uma ideologia do planejamento familiar que pudesse se tornar hegemônica” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 107).

Para tanto, e de modo a justificar suas atividades – que eram vistas com bastante desconfiança por diversos setores da opinião pública –, a BEMFAM traçou uma estratégia e, a partir de março de 1967, passou a editar uma publicação mensal, o Boletim da BEMFAM, utilizado como forma de divulgação de

um grande conjunto de ideias potencialmente legitimadoras das atividades de contracepção [...], por exemplo: 1) a ligação entre Planejamento Familiar (PF) e Desenvolvimento Econômico: o primeiro seria fundamental para a obtenção do segundo; 2) a vinculação do PF com a saúde pública: o PF contribuiria positivamente, por exemplo, na redução da mortalidade infantil; 3) as relações entre PF e religião: publicação de depoimentos ou fragmentos de declarações de autoridades eclesiais, nos quais o PF surge como legítimo; 4) ligações entre PF e ideologia: divulgação de experiências de PF em países socialistas, como Cuba; 5) relações entre PF e aborto:

divulgação do PF como o principal mecanismo preventivo do aborto provocado; descaracterização do DIU como sendo abortivo [...]; 6) ligação do PF com as aspirações por justiça social: ‘não é justo que apenas as classes abastadas tenham acesso a ele’; 7) caracterização do PF como direito das mulheres e dos casais e dever do Estado; 8) citação de inúmeros exemplos, ao nível mundial, de prática de PF; 9) divulgação do reconhecimento internacional da BEMFAM, através de sua presença em diversos congressos e simpósios internacionais (FONSECA SOBRINHO, 1993, pp. 141-142).

Dentre todos esses argumentos, ressaltam-se dois: a contínua referência feita pela BEMFAM ao planejamento familiar como a melhor forma de se combater o aborto criminoso, que “seria depois muitas vezes recolocada, incorporando-se definitivamente ao discurso, inclusive o oficial, legitimador da prática do planejamento familiar no país” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 106); e a relação entre planejamento familiar e aumento do bem-estar das famílias por meio do oferecimento de métodos que lhes pudessem garantir a possibilidade de definir não apenas o número desejado de filhos, mas o número de filhos de que fossem capazes de criar.

E essa estratégia deu certo. Em 1971, a BEMFAM foi declarada entidade de utilidade pública pelo governo federal, por meio do Decreto n° 68.514, assinado pelo Presidente Médici (BRASIL, 1971) e, em 1988, os convênios que mantinha com administrações municipais e estaduais e com outras entidades já chegavam a quase 2000 (FONSECA SOBRINHO, 1993).

Já o CPAIMC – Centro de Pesquisa e Assistência Integrada à Mulher e Criança foi criado quase 10 anos depois da fundação da BEMFAM, em 1974, incorporou mais um elemento no discurso legitimador de sua atuação, para além do aumento do bem-estar da família e da redução de abortos clandestinos, que era a preocupação com a atenção materno-infantil. Embora o CPAIMC tivesse uma atuação muito semelhante à da BEMFAM,

sua estratégia, no entanto, foi [ainda] mais agressiva e eficaz na criação e consolidação de uma “cultura” contraceptiva e intervencionista entre os profissionais da saúde, especialmente os médicos. Para tanto, financiou treinamentos de profissionais vinculados ao ensino da medicina, da enfermagem e de outras áreas afins, além de sustentar – treinando-os, doando o equipamento e subsidiando as suas atividades – uma verdadeira rede de médicos que realizavam esterilizações cirúrgicas por meio da técnica de laparoscopia. O CPAIMC foi ainda distribuidor de material contraceptivo para diversas outras instituições congêneres, importando insumos a partir do uso de sua prerrogativa para isenção de impostos de importação, em virtude dos benefícios conferidos pelo título de “utilidade pública, sem fins lucrativos”²⁶, conferido pelo governo brasileiro (COSTA, 1999, p. 325).

Como já dito, a BEMFAM e o CPAIMC eram as duas principais entidades que atuaram nessa seara durante as décadas de 1960, 1970 e 1980 no Brasil. Mas, para além delas, havia no país outras centenas de instituições privadas que ofereciam serviços de planejamento familiar. Confirma isso a criação, em 1981, da ABEPF – Associação Brasileira de Entidades de

²⁶ À semelhança da BEMFAM, o CPAIMC foi declarado instituição de utilidade pública pelo presidente João Figueiredo, por meio do Decreto n° 91.108, de 12 de março de 1985 (BRASIL, 1985a).

Planejamento Familiar, a maior associação do gênero na América Latina, que reunia mais de 130 entidades associadas em meados dos anos 1980 e cujo fundador foi Hélio Aguinaga, também diretor do CPAIMC (BERQUÓ, 1982; FONSECA SOBRINHO, 1993). Segundo Maria Isabel Baltar da Rocha (1992, p. 50),

a multiplicação dessas entidades acabou sendo possível devido a um conjunto de fatores: permissividade do Estado, recursos proveniente do exterior financiando essas ações; o apoio de órgãos governamentais por meio do estabelecimento de convênios com as entidades; a vinculação das entidades a clínicas de planejamento familiar do próprio setor privado, os interesses da indústria farmacêutica; e a crescente demanda por anticoncepção [...].

Apesar dos esforços empreendidos por essas entidades para se descolarem do neomalthusianismo – a partir da ênfase nos argumentos legitimadores da melhora na qualidade de vida das famílias, da redução de abortos e do cuidado com a saúde materno-infantil –, o fato era que tanto BEMFAM quanto CPAIMC eram financiadas por instituições internacionais de caráter abertamente controlista²⁷.

Em relação especificamente ao CPAIMC, foram divulgadas na mídia, a partir de meados da década de 1980, diversas denúncias contra ações por ela praticadas em favelas da cidade do Rio de Janeiro, inclusive de realização de cirurgias de esterilização sem o consentimento das pacientes, a maioria das quais pertencentes às classes populares (ALVES, 2014). Essas denúncias motivaram a abertura no Congresso Nacional, em 1993, de uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) para “investigar a incidência de esterilização em massa de mulheres no Brasil”, que concluiu que essas instituições – BEMFAM e CPAIMC – não apenas receberam investimentos financeiros de organismos internacionais interessados na implementação de uma política de controle demográfico no Brasil, como também chegaram a, de fato, executar políticas controlistas. Segundo o relatório final da CPMI (CONGRESSO NACIONAL, 1993, p. 166),

Há claro interesse internacional na implementação de controle demográfico no Brasil; Os governos e os organismos internacionais interessados na implementação desta política demográfica investem vultuosas quantias para atingir seus objetivos; Entre as instituições que realizam o controle da fertilidade no Brasil, as de maior envergadura são a BEMFAM e o CPAIMC, que funcionam subsidiados basicamente por recursos financeiros de procedência internacional; As instituições citadas executaram, na prática, políticas de controle demográfico concebidas por governos estrangeiros e organismos internacionais, com repercussões

²⁷ Apenas no período entre 1978 e 1984, a BEMFAM, que era filiada ao IPPF de Margaret Sanger, recebeu um total de 13,5 milhões de dólares de instituições internacionais como Association for Voluntary Sterilization Inc. (AVS), Columbia University, Development Associates Inc (DA), Family Planning International Assistance (FPIA) e Pathfinder Foundation (BERQUÓ, 1986, p. 16). Já o CPAIMC, no mesmo período, recebeu 4,8 milhões de dólares de entidades estrangeiras (BERQUÓ, 1986, p. 14). Os recursos que financiaram suas atividades vieram, em um primeiro momento, do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e, depois, de instituições vinculadas à USAID, como John Hopkins, Pathfinder Foundation, Family Planning International Assistance (FPIA) e Family Health International (FHI) (ALVES, 2014, p. 187; COSTA, 1999, p. 325).

negativas sobre a soberania nacional, mas é forçoso reconhecer que contaram com a omissão do Governo brasileiro, que jamais investigou o seu *modus operandi*.

Essa última conclusão tornou ainda mais evidente os “efeitos perversos” da decisão política tomada pelo governo federal durante a ditadura militar de se omitir da discussão sobre planejamento familiar, a despeito da existência de uma crescente demanda da população, em especial das mulheres, por esse tipo de serviço. Aos olhos atuais, pode parecer positiva a existência na opinião pública e dentro das próprias Forças Armadas de vozes anticontrolistas que equilibraram as tendências antinatalistas de outros setores e, portanto, obstruíram a implementação de uma política populacional oficial de controle da natalidade. Por outro lado, é perceptível que ela não foi suficiente para obstar a atuação, de comprovados ímpetos controlistas, das entidades privadas de planejamento familiar.

Nesse quadro, as maiores prejudicadas foram, sem dúvida, as mulheres, sobretudo as mais pobres. Diante do “acentuado desequilíbrio de responsabilidade entre homens e mulheres no terreno da reprodução biológica e da contracepção” (CORRÊA e ÁVILA, 2003, p. 55), que joga sobre elas os maiores riscos e custos de engravidar, de evitar a gravidez e de criar os filhos, as mulheres brasileiras tiveram de recorrer a instituições que não demonstraram qualquer preocupação em lhes oferecer informações adequadas e serviços de qualidade, o que, por seu turno, colocou-as em um cenário de autonomia decisória muito reduzida²⁸.

1.2.3 A Igreja Católica

Além dos militares e das entidades privadas de planejamento familiar, participava desse debate, naturalmente, a Igreja Católica. Sua doutrina tradicional sobre o recurso a formas de regular a fecundidade mudou drasticamente ao longo da segunda metade do século XX, mudança essa que refletiu as preocupações e os debates mais abrangentes havidos naquela época. Depois de séculos endossando uma visão – que apareceu em documentos canônicos desde a Idade Média até a Encíclica *Casti Connubii*, de 1930 – na qual sexo e procriação estavam necessariamente vinculados e, portanto, qualquer recurso ao controle da fecundidade era expressamente proibido, a Igreja Católica, enfim, se abriu, ainda que de forma muito superficial e mantendo uma posição que se pode chamar de anticontrolista, para o planejamento familiar, por ela chamado de “paternidade responsável”.

Antes dessa mudança, no entanto, os membros da Igreja Católica no Brasil evitavam qualquer manifestação pública sobre o assunto. Da fundação da CNBB, em 1952, até a

²⁸ A relação entre autonomia, direitos das mulheres e planejamento familiar é melhor desenvolvida no tópico 1.5.

publicação da Encíclica *Humanae Vitae*, em 1968, a tendência da hierarquia católica brasileira foi de se abster do debate sobre controle da natalidade-planejamento familiar²⁹ (PIERUCCI, 1978). Na medida em que a Encíclica *Casti Connubii* reservava ao confessor as delicadas questões que envolviam a vida conjugal e familiar, inclusive as que diziam respeito ao eventual recurso a meios de evitar a prole, havia um certo receio de que, falando publicamente sobre o tema, fosse a própria Igreja a alastrar entre os fiéis o conhecimento sobre os vários métodos (então condenados e pouco conhecidos) de regulação da fecundidade (NOONAN JR., 1986; PIERUCCI, 1978). No entanto, apesar do silêncio da CNBB, muitos padres e bispos dispersos nas dioceses locais frequentemente davam pronunciamentos condenando as teses neomalthusianas e denunciando veementemente a atuação das entidades privadas de planejamento familiar (CAMARGO, 1982; PIERUCCI, 1978).

Vale dizer que a mudança na doutrina católica sobre regulação da fecundidade levada a cabo pela *Humanae Vitae* foi prenunciada, já em 1951, pela Alocução sobre o Apostolado das Paróquias, do Papa Pio XII. Segundo Pierucci (1978, p. 48), nesse documento,

como que a ratificar as tendências (já evidentes) de largos setores do laicato de praticar a limitação dos nascimentos, Pio XII declarou lícita a continência periódica como meio de *regolazione* da prole. Na Alocução sobre o Apostolado das Paróquias, pronunciada a 29 de outubro de 1951, o papa mencionava favoravelmente o método do ritmo como alternativa oferecida a todos os casais cristãos que têm “motivos graves, independentes da boa vontade”, para temer uma nova gravidez: “[...]. Pode-se ser dispensado dessa prestação positiva obrigatória, mesmo por longo tempo, até mesmo pela duração inteira do matrimônio, por motivos sérios, como os que não é raro achar nisso a que se chama a ‘indicação’ médica, eugênica, econômica e social, donde se segue que a observância das épocas infecundas pode ser lícita sob o aspecto moral, e, nas condições indicadas, o é realmente” (n° 36) (PAPA PIO XII, 1951, p. 202 *apud* PIERUCCI, 1978, p. 48).

Timidamente e justamente no momento em que tomaram corpo as teses sobre “explosão demográfica”, a Santa Sé começou a aceitar a regulação dos nascimentos, mas apenas por meio da continência periódica e nos casos em que “motivos graves” o indicavam. É importante observar como, segundo a referida Alocução, constituíam “motivos graves” a “‘indicação’ médica, eugênica, econômica e social”, confirmando que a Igreja Católica não estava, de modo algum, alheia ao debate populacional nos termos propostos pelos neomalthusianos. Reconhecido, então, o direito (ainda que de forma bem limitada) ao controle da fecundidade, “o pensamento católico caminharia no sentido de fazer desse direito um dever, segundo a

²⁹ Pierucci (1978, p. 41) faz a ressalva de que, até a publicação da Encíclica *Humanae Vitae*, apesar de não parecer estar presente entre as preocupações do episcopado brasileiro a ameaça do controle de natalidade – em virtude do seu silêncio sobre o assunto –, não se deixava de considerá-lo, junto com o “cientificismo”, o “protestantismo”, o “espiritismo” e o “marxismo”, uma concepção “destruidora da dignidade da família” que constituía uma “ameaça para a Nação brasileira”.

fórmula ‘paternidade responsável’ consagrada no Concílio³⁰ do Vaticano II, em 1965, e na *Humanae Vitae*, em 1968” (PIERUCCI, 1978, p. 48).

É que, após a publicação da Alocução sobre o Apostolado das Paróquias, que marcou essa ruptura na secular doutrina católica sobre regulação da fecundidade, houve uma mudança nos termos como a discussão era travada pela Igreja: se antes os debates se centravam em torno da liceidade ou não da limitação dos nascimentos, com a sua admissão o debate se deslocou para a liceidade dos diferentes métodos existentes (PIERUCCI, 1978). Isso porque, embora o então Papa fizesse a ressalva de que o único meio permitido – e, portanto, lícito – era a “observância das épocas infecundas”, isso não era um consenso entre os católicos, nem mesmo entre os teólogos e bispos da Igreja em vários países³¹ (PIERUCCI, 1978). Diante do dissenso, a questão se tornou tema de fervorosos debates quando a Igreja Católica entrou em clima de concílio ecumênico, em meados da década de 1960.

No Concílio do Vaticano II, o grande produto foi a Constituição Pastoral *Gaudium et Spes* sobre a Igreja no Mundo Atual (PAPA PAULO VI, 1965), que dedicou todo um capítulo à “promoção da dignidade do matrimônio e da família”, inaugurando uma nova concepção teológica sobre a vida matrimonial³². Rompendo com a lógica exarada na *Casti Connubii*, a Santa Sé afirmou na *Gaudium et Spes* que o matrimônio não mais se ordenava *primariamente* à procriação. Além disso, reconheceu que as “condições econômicas, sociopsicológicas e civis”, bem como “os problemas postos pelo aumento demográfico” introduziram novas questões para as famílias. Pela linguagem utilizada no documento, é possível perceber como uma dessas

³⁰ Concílio é uma reunião de autoridades eclesíásticas e, quando ecumênico, presidida pelo Papa, em que deliberam sobre questões pastorais, de fé, de doutrina e de costumes. Geralmente ocorre em momentos nos quais a Igreja está buscando novas estratégias para sua preservação e/ou aumento de sua influência na sociedade.

³¹ Aqui, inclusive, importa lembrar que não apenas não era consenso entre os católicos, como também não era entre os cristãos de maneira geral. Como anteriormente dito, já em 1930, os bispos anglicanos reunidos na Conferência de Lambeth haviam autorizado, ainda que com ressalvas, a prática de contracepção aos casais que se julgassem moralmente obrigados a tanto. Essa posição foi ainda mais flexibilizada na Conferência de Lambeth de 1958, ocasião em que a Igreja Anglicana afirmou que a responsabilidade de decidir o número ideal de filhos e o espaçamento entre eles cabia unicamente à consciência dos pais. O teor da Resolução é o seguinte: “Resolution 115 – The Family in Contemporary Society – Marriage: The Conference believes that the responsibility for deciding upon the number and frequency of children has been laid by God upon the consciences of parents everywhere; that this planning, in such ways as are mutually acceptable to husband and wife in Christian conscience, is a right and important factor in Christian family life and should be the result of positive choice before God. Such *responsible parenthood*, built on obedience to all the duties of marriage, requires a *wise stewardship of the resources and abilities of the family as well as a thoughtful consideration of the varying population needs and problems of society and the claims of future generations.*” (THE LAMBETH CONFERENCE, 1958, *online*) (grifos meus). Na ocasião, embora nada tenha sido dito sobre os diferentes métodos de contracepção, “the Committee which had prepared the report which led to the resolution had said, ‘The means of family planning are in large measure matters of clinical and aesthetic choice, subject to the requirement that they be admissible to the Christian conscience.’” (NOONAN JR., 1986, p. 491).

³² Essa nova concepção teológica sobre a vida matrimonial exarada na *Gaudium et Spes* foi uma das faces do *aggiornamento*, termo em italiano que significa “atualização”, eleito como orientação chave e objetivo do Concílio do Vaticano II, convocado justamente com a prioridade de adequar a Igreja aos tempos modernos.

questões foi precisamente a dificuldade de conseguir gerar e educar uma prole numerosa, como mandava a doutrina católica até então. A Igreja admitiu aos fiéis saber que “os esposos [...] encontram frequentes dificuldades em certas circunstâncias da vida actual; que se podem encontrar em situações em que, pelo menos temporariamente, não lhes é possível aumentar o número de filhos”. Diante disso, determinou que os casais formassem “rectamente a própria consciência, tendo em conta o seu bem próprio e o dos filhos já nascidos ou que prevêm virão a nascer, sabendo ver as condições de tempo e da própria situação”.

Impôs, assim, o “*dever* de procriar com responsabilidade generosa, humana e cristã”, invocando, ainda que sem nomeá-la, a ideia de “paternidade responsável”, segundo a qual cabe aos pais ponderar, diante das circunstâncias em que se encontram, se possuem ou não condições de “aumentar o número de filhos”. A questão a ser respondida era, então: caso os pais avaliassem não terem condições de terem mais filhos, a que meios podiam recorrer para regular a fecundidade? Para respondê-la, a *Gaudim et Spes* apenas advertia que não era “lícito aos filhos da Igreja adoptar, na regulação dos nascimentos, caminhos que o magistério, explicitando a lei divina, reprovava” reprovava (PAPA PAULO VI, 1965, *online*). Restava, portanto, ao magistério católico definir quais os métodos que aprovava e quais.

No entanto, esse não era um empreendimento fácil. A questão foi cercada de debates tão calorosos que não foi possível alcançar nenhum consenso entre os partidários de uma reformulação na doutrina católica e seus opositores, de modo que o problema dos métodos teve de ser retirado do debate conciliar (PIERUCCI, 1978). A *Gaudim et Spes* (PAPA PAULO VI, 1965, *online*) trouxe em nota de rodapé que a questão, por requerer uma investigação mais aprofundada, havia sido “confiada, por mandato do Sumo Pontífice, a uma Comissão para o estudo da população, da família e da natalidade”, a quem caberia fornecer ao Papa um relatório que subsidiaria sua decisão. A referida Comissão foi criada e contou com setenta membros, entre “teólogos, juristas, canonistas, sociólogos, economistas, antropólogos, demógrafos, estadistas, médicos, psicólogos, além de cardeais, bispos e pais de família” (PIERUCCI, 1978, p. 51). Até que, em junho de 1966, foi entregue

ao papa o relatório aprovado pela maioria. Sessenta e seis dos setenta membros da comissão haviam chegado à conclusão de que à Igreja caberia apenas ensinar aos fiéis em que consiste o verdadeiro amor conjugal cristão, deixando-lhes a liberdade de escolher, para planejar sua família, a técnica mais acessível, mais adequada e menos contraditória à expressão de seu amor. O relatório dizia ainda que não é possível procurar um critério de moralidade no nível das técnicas, já que todas elas, por serem técnicas, implicam intervenção na natureza, inclusive o método do ritmo (PIERUCCI, 1978, p. 52).

O Papa Paulo VI, no entanto, não aceitou o relatório aprovado pela maioria da Comissão e, em julho de 1968, publicou a Encíclica *Humanae Vitae* (PAPA PAULO VI, 1968), que

continha, enfim, a palavra oficial da Santa Sé sobre a controvertida questão da regulação da fecundidade (PIERUCCI, 1978).

Para decepção de todos aqueles que esperavam uma adesão do papa ao relatório da maioria e, por conseguinte, uma revisão da doutrina católica, a encíclica de Paulo VI reiterava o ensinamento tradicional com as alterações já introduzidas por Pio XII na década de 50, a saber: fora da abstinência total, o único método permitido de evitar ou espaçar os nascimentos é o método dos ritmos naturais (PIERUCCI, 1978, p. 53).

Segundo a *Humanae Vitae* (PAPA PAULO VI, 1968), o amor conjugal era fecundo e, como tal, “não se esgota na comunhão entre os cônjuges, mas [...] está destinado a continuar-se, suscitando novas vidas”. Além disso, ele deveria ser exercido conforme os ditames da “paternidade responsável”.

Em relação às *condições físicas, econômicas, psicológicas e sociais*, a paternidade responsável exerce-se tanto com a deliberação ponderada e generosa de fazer crescer uma família numerosa, como com a decisão, tomada por motivos graves e *com respeito pela lei moral, de evitar temporariamente, ou mesmo por tempo indeterminado, um novo nascimento*. [...]. O exercício responsável da paternidade implica, portanto, *que os cônjuges reconheçam plenamente os próprios deveres, para com Deus, para consigo próprios, para com a família e para com a sociedade, numa justa hierarquia de valores* (PAPA PAULO VI, 1968, *online*) (grifos meus).

Na medida em que a paternidade responsável prescrevia, em determinadas circunstâncias “físicas, econômicas, psicológicas e sociais”, o dever de evitar o nascimento de novos filhos, ela deveria, então, ser exercida conforme a “lei moral”. E o que a lei moral ensinava era que “qualquer ato matrimonial deve permanecer aberto à transmissão da vida”. Portanto, se “Deus dispôs com sabedoria leis e ritmos naturais de fecundidade”, o único meio lícito de exercer a paternidade responsável era por meio do recurso aos “ritmos naturais imanentes às funções geradoras, para usar do matrimônio só nos períodos infecundos e, deste modo, regular a natalidade, sem ofender os princípios morais que acabamos de recordar”. Como consequência, todas as outras vias de regulação dos nascimentos eram ilícitas, segundo a *Humanae Vitae*: o aborto, “mesmo por razões terapêuticas”; “a esterilização direta, quer perpétua quer temporária, tanto do homem como da mulher”; e, de modo genérico, “toda a ação que, ou em previsão do ato conjugal, ou durante a sua realização, ou também durante o desenvolvimento das suas consequências naturais, se proponha, como fim ou como meio, tornar impossível a procriação” (PAPA PAULO VI, 1968, *online*).

Em resumo, a encíclica *Humanae Vitae* (PAPA PAULO VI, 1968) significou duas grandes mudanças na doutrina católica sobre o tema da regulação dos nascimentos: a primeira, ao permitir o planejamento familiar, ainda que de modo limitado, por meio da máxima da “paternidade responsável”³³, que, por sua vez, conclamava os pais a terem responsabilidade no

³³ Embora não seja possível precisar exatamente quando ou como o termo “paternidade responsável” foi criado – até porque não cabe no escopo deste trabalho fazer uma genealogia do termo –, fato é que sua consagração é sempre mencionada fazendo referência ao Concílio do Vaticano II, sugerindo que a Igreja Católica, se não

momento de decidir o número de filhos e o espaçamento entre eles, levando-se em conta questões sociais, econômicas, físicas e psicológicas que porventura poderiam recomendar a limitação dos nascimentos; e a segunda, ao introduzir a ideia de métodos lícitos e ilícitos para a regulação da fecundidade – respectivamente, os métodos naturais (a abstinência periódica) e os métodos artificiais (todos os outros, aí incluídos o coito interrompido, a camisinha, o DIU, a pílula, a esterilização, o aborto, etc.).

Ou seja, de uma posição estrita condenadora de qualquer tipo de controle da reprodução, que exaltava as famílias numerosas e reclamava a providência divina para fazer frente às eventuais dificuldades na criação desses muitos filhos, a Igreja passou a aceitar os métodos naturais e a falar em paternidade responsável como o dever de cotejo a ser feito entre a decisão de ter mais filhos e questões de ordem social e econômica (quicá demográfica) mais abrangentes. Essa postura, no entanto, permanece sendo anticontrolista na medida em que o controle da natalidade, no modo como era prescrito pelos defensores do neomalthusianismo e exercido pelas entidades de planejamento familiar, continuava a ser totalmente condenado pela Igreja. A despeito das comedidas considerações acerca das questões sociais e econômicas que impunham às famílias uma reflexão a mais quanto à decisão sobre o número de filhos – as quais, é certo, de maneira extremamente superficial, refletiam os debates propostos pelos neomalthusianos –, a Santa Sé aprovou o único método de regulação que lhe permitia manter sua competência nesse domínio (PIERUCCI, 1978): na continência periódica – cujo grande mérito é precisamente sua permanente abertura à possibilidade de “transmissão da vida” –, o controle não é da ciência, não é dos médicos, não é das clínicas de planejamento familiar, não é dos demógrafos neomalthusianos, não é nem mesmo dos esposos, é apenas da natureza e, portanto, de Deus. Em outras palavras, não é possível chamar a concordância com o recurso aos chamados métodos naturais de “controle da natalidade”.

Essa tentativa da Igreja de manter o seu domínio sobre os assuntos relacionados à reprodução pôde ser vista no esforço empreendido pela Igreja Católica no Brasil de orientar as famílias, à luz dos ensinamentos da *Humanae Vitae*, “na questão da regulamentação da procriação humana através do ‘Movimento Familiar Cristão’, Cursos de Preparação para o casamento e de ‘Serviços de Orientação da Família’, dirigidos às classes populares” (PÊGO e RICHA, 1987, p. 34). Se antes da publicação dessa Encíclica as questões relativas à reprodução eram reservadas à orientação individual no confessional, a partir desse momento se tornaram

formulou o termo, no mínimo foi quem o celebrou e o disseminou. A menção mais antiga que encontrei do termo foi na Resolução 115 da Conferência de Lambeth de 1958 (cf. nota de rodapé 31), utilizada com um sentido muito parecido àquele da Constituição *Gaudium et Spes* e da Encíclica *Humanae Vitae*.

tema de discussão pública tantos pelos leigos quanto pelos agentes eclesiásticos. Prova disso é a criação da CENPLAFAM – Confederação Nacional dos Centros de Planejamento Natural da Família, entidade civil ligada à Igreja Católica encarregada, até os dias de hoje³⁴, de treinar fiéis e profissionais de saúde no emprego desses métodos (FONSECA SOBRINHO, 1993). Quer dizer, da mesma forma que as entidades privadas de planejamento familiar tinham em sua atuação um braço pedagógico cujo objetivo era incutir nas pessoas uma mentalidade de aceitação da prática do planejamento familiar, a Igreja Católica também o tinha, com a diferença de que a ênfase era dada à paternidade responsável e aos métodos naturais.

Sendo assim, foi após a publicação da Encíclica *Humanae Vitae*, em 1968, que o episcopado brasileiro, notadamente a CNBB, se sentiu autorizado a se pronunciar publicamente sobre questões de fecundidade e população e se tornou, então, um ator relevante nas discussões sobre planejamento familiar no Brasil (PIERUCCI, 1978). Vale dizer que, apesar da adesão incondicional às diretrizes traçadas no texto do Sumo Pontífice, membros da hierarquia católica, a partir de reflexões provocada pela Teologia da Libertação e pelas Comunidades Eclesiais de Base, “assumiram postura original ao fazerem uma leitura política de uma encíclica essencialmente marcada por sua perspectiva ética e teológica” (CAMARGO, 1982, p. 95). Desse modo, além do endosso às ideias de paternidade responsável e de métodos naturais, a CNBB também deu particular ênfase à necessidade de se investir em soluções estruturais, e não demográficas, para o enfrentamento à pobreza e aos problemas sociais e econômicos dos países do Terceiro Mundo (CAMARGO, 1978, 1982), aliando-se, com esse argumento, a expressivos setores da esquerda na crítica ao controle da natalidade.

1.2.4 A oposição ao governo ditatorial e o movimento feminista emergente

Por fim, os setores que compunham uma oposição mais aguerrida ao governo ditatorial, majoritariamente identificados com a esquerda no espectro político, foram também protagonistas no debate sobre planejamento familiar, contribuindo para a construção daquilo que se chamou de coalizão anticontrolista. Essa contribuição, no entanto, se dava de forma muito dispersa, pois não havia unanimidade dentro da esquerda em relação à questão populacional e ao planejamento familiar. O que existia era uma ampla gama de tendências que, embora unificadas por algum grau de crítica ao neomalthusianismo e às políticas controlistas, divergiam consideravelmente entre si (GONDIM e HAKKERT, 1984).

³⁴ Essa informação foi obtida por meio do sítio eletrônico da entidade. Disponível em: <<https://www.cenplafam.com.br/>>. Acesso em 15 jun. 2021.

Havia, de um lado, aqueles que defendiam um natalismo puro em que, por diversas razões, qualquer tipo de planejamento familiar seria indesejável. Alguns argumentavam que seria importante deixar a população crescer para que fosse possível haver a expansão do mercado interno, a ocupação de espaços vazios e a defesa do território nacional; outros, que uma prole numerosa seria necessária para a subsistência de famílias pobres, urbanas e rurais; os mais radicais, que o crescimento populacional e a miséria das classes populares por ele fomentada seriam o motor da revolução socialista; e uns poucos, que o controle da fecundidade seria uma conspiração das classes dominantes, mancomunadas com os países hegemônicos, para a manipulação e dominação do proletariado. De outro lado, estavam os que advogavam uma posição mais moderada, segundo a qual uma política de planejamento familiar não seria necessariamente indesejável, mas apenas desnecessária, já que o declínio das taxas de fecundidade seria a consequência natural do desenvolvimento econômico e social por que passaria o Brasil nas décadas seguintes (GONDIM e HAKKERT, 1984).

De todo modo, apesar da existência de motivações diversas e da defesa de argumentos muito distintos, por vezes até contraditórios, é certo que a discussão sobre planejamento familiar no âmbito progressista estava dominada pelo vocabulário proposto pelos neomalthusianos, ainda que para negá-lo, e limitada à controvérsia sobre crescimento demográfico. Por essa razão, durante muito tempo, os setores da esquerda não apenas condenaram as teorias neomalthusianas, como também rejeitaram qualquer projeto, oficial ou não, de planejamento familiar. Foi apenas mais tarde, já em meados da década de 70, que a esquerda começou a se abrir para o planejamento familiar como política assistencial e de saúde, ainda que no início tenha tido muita reticência em relação aos programas governamentais propostos nessa área (GONDIM e HAKKERT, 1984).

Isso ajuda a compreender a resistência dos setores ditos progressistas em ecoar o desejo de parte das mulheres brasileiras³⁵ pelo acesso a meios contraceptivos e às informações sobre eles. Quer dizer, as posições polarizadas entre uma suposta ameaça de explosão demográfica e uma suposta conspiração norte-americana contra os povos do Terceiro Mundo contribuiu para que a esquerda tivesse grande dificuldade em distinguir política populacional neomalthusiana de controle da fecundidade a nível pessoal e familiar (GONDIM e HAKKERT, 1984).

³⁵ Sobre a opinião pública das mulheres brasileiras acerca do tema do planejamento familiar, Peter McDonough e Amaury De Souza (1981, pp. 96-97) afirmam que havia um desejo por parte delas, especialmente das mais jovens, em acessar anticoncepção, como também uma demanda para que esse acesso viesse por meio de assistência oferecida pelo governo.

Essa dificuldade atingia, inclusive, os próprios movimentos de mulheres, que, naquele momento, começaram a se organizar em torno de um incipiente movimento feminista³⁶. À medida que mais mulheres tomaram contato com os debates que marcaram aquilo que se convencionou chamar de segunda onda feminista, duas tendências se formaram entre as militantes: uma tendência, majoritária, que, na esteira das opiniões mais gerais da esquerda sobre o assunto – a qual considerava a demanda por anticoncepção e por aborto pequeno-burguesa, moralmente inadequada e uma ameaça à unidade da luta – priorizava a luta das trabalhadoras, em especial, e contra a ditadura, de maneira geral; e outra, minoritária, que colocava no centro as particularidades da condição feminina e reivindicava a relevância das pautas da sexualidade, do aborto, da contracepção e da assimetria da mulher na sociedade e na família (BARSTED, 1992, 1998; PINTO, 2003). De modo sintético, ao passo que essas defendiam a importância do acesso aos métodos contraceptivos como forma de garantia da autonomia, da privacidade e do prazer seguro de uma gravidez indesejada, aqueles levantavam os perigos do planejamento familiar, já

a) que a solução para o problema demográfico era o desenvolvimento econômico com justiça social; b) que os métodos artificiais disponíveis traziam problemas de saúde; c) que as políticas do Estado em relação à natalidade visavam ao corpo das mulheres e pretendiam acabar com a miséria, não deixando nascer os pobres (PEDRO, 2003, p. 254).

Além disso, na medida em que o discurso neomalthusiano sobre planejamento familiar estava na ordem do dia praticamente em toda a América Latina, a maioria das mulheres que construíram esse feminismo emergente não confiava que o Estado pudesse fornecer às mulheres acesso a métodos contraceptivos seguros e de forma não coercitiva. Muitas delas tinham

³⁶ Nos Estudos Feministas e de Gênero, frequentemente se aponta para a importância de não se confundir “movimentos de mulheres” e “movimentos feministas”, na medida em que existem sensíveis diferenças entre eles. Segundo Francine Descarries (2002), enquanto os “movimentos de mulheres” representam a organização de mulheres em torno de reivindicações que almejam algum tipo de transformação em suas situações socioeconômica e política, sem necessariamente desenvolver uma reflexão mais detida sobre a opressão de caráter patriarcal sofrida especificamente pelas mulheres, os “movimentos feministas” articulam teoria e prática política comprometidas com a denúncia das relações de poder que criam e impõem as hierarquias e as desigualdades entre os gêneros. Assim, pode-se dizer que o critério de definição dos movimentos de mulheres é descritivo (quem compõe os movimentos), ao passo que o critério de definição dos movimentos feministas é substantivo (quais as ideias e agendas presentes nos movimentos). Consciente dessas diferenças, opto neste trabalho por utilizar indistintamente “movimentos de mulheres” e “movimentos feministas”. Isso porque, muitas vezes, essas distinções não são evidentes, sobretudo quando se trata de atuações não contemporâneas, como é o caso aqui tratado. É que, historicamente, a noção de feminismo nem sempre pôde ser reivindicada e é possível que houvesse movimentos de mulheres que, por desconhecimento ou por ser arriscado se definir como feminista, assim não se identificavam. Além disso, havia movimentos de mulheres que, embora não autodefinidos como feministas, mobilizavam agendas que hoje entendemos como feministas, mas que naquele momento não eram marcadas sob essa identificação. Dessa forma, considerando as dificuldades que pesavam sobre os diversos movimentos populares durante a ditadura militar de 1964-1985 e tendo em conta que os movimentos de mulheres de que falo nesse trabalho, preocupados com a pauta do que atualmente chamamos de autodeterminação reprodutiva e sexual, levantavam reivindicações hoje fortemente marcadas com a insígnia feminista, é que opto por utilizar as duas denominações como sinônimas, utilizando o plural para demarcar não se tratar de um único movimento monolítico e homogêneo. (Agradeço à professora Flavia Biroli pelas reflexões que me ajudaram a chegar nessa posição).

verdadeiro receio de que qualquer programa governamental nessa seara “would ignore women's health needs; promote medically unsound, unsupervised, and arbitrary distribution of birth control pills and other unsafe contraceptive methods; and force poor and working-class women to be sterilized against their will” (ALVAREZ, 1990, pp. 179-180).

Assim, a conjuntura política do regime militar – cujo aparato de repressão censurava comportamentos e discursos tidos como desviantes e imorais³⁷ –, a aliança tática dos setores progressistas com a Igreja Católica – que recomendava a prudência quanto a esse temário – e a percepção da esquerda organizada – que via essas questões (quando muito) como secundárias diante dos problemas reais e cotidianos da classe operária – foram todos fatores que contribuíram para que as discussões sobre sexualidade e reprodução adentrassem de maneira mais pujante no discurso feminista brasileiro apenas no final dos anos 1970 e início dos anos 1980 (ÁVILA, 1993; PÊGO, 1987; TELES, 1999). Esse momento marcou uma mudança de chave na discussão sobre planejamento familiar, que passou, então, a ser discutido não mais (ou, pelo menos, não unicamente) em termos de políticas populacionais, mas sim de políticas de saúde e, enfim, de direitos das mulheres e direitos humanos.

É essa mudança substancial no debate sobre planejamento familiar que tentarei descrever a seguir, passando, antes, por uma breve exposição sobre o contexto demográfico que constituiu o pano de fundo dessa transição.

1.3 Os determinantes para a queda da fecundidade no Brasil

O Brasil de fins da década de 1960 testemunhou uma grande transformação demográfica. A disputa discursiva entre antinatalistas e anticontrolistas foi acompanhada de uma expressiva queda na taxa de fecundidade que, no entanto, só veio a ser conhecida no final da década seguinte, com a divulgação dos resultados das PNADs (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) da segunda metade dos anos 1970 e do Censo Demográfico de 1980 (BARROSO, 1989; OLIVEIRA e SIMÕES, 1989; SOUZA, 1979).

A taxa de fecundidade total é um indicador demográfico que “representa o número médio de filhos nascidos vivos, tidos por uma mulher ao final de seu período reprodutivo, na

³⁷ Dentro desses comportamentos e discursos tidos como desviantes e imorais inseria-se o uso da pílula e sua relação com o prazer afastado da sombra de uma gravidez indesejada. Segundo María Lygia Quartim de Moraes (2010, p. 126), durante a ditadura, “nas invasões realizadas pela polícia no CRUSP (residência estudantil da USP) as pílulas anticoncepcionais e as bombas *molotov* constituíam, com o mesmo *status*, prova incriminadora. Uma estudante em cuja bolsa fossem encontradas pílulas era considerada puta. Essa é uma dimensão de gênero que tem sido deixada de lado na produção acadêmica sobre o tema das revoltas estudantis contra a ditadura militar”.

população residente em determinado espaço geográfico” (SIMÕES, 2006, p. 53). Ela mede em números algo que nos parece restrito à ordem do privado e mostra como a decisão de ter ou não filhos, quantos ter e o espaçamento entre eles não é apenas individual, mas marcada por um forte componente coletivo, representativo de uma determinada época.

Até esse momento, o Brasil era caracterizado “pela secular estabilidade de seus padrões [de fecundidade] em níveis elevados” (SIMÕES, 2006, p. 55). O comportamento reprodutivo médio identificava-se pela constituição de famílias numerosas, em que as taxas de fecundidade giravam em torno de 7 a 9 filhos por mulher. No entanto, a partir de meados da década de 1960, houve uma ruptura nos padrões tradicionais de fecundidade, que começaram a decrescer com ainda mais rapidez e generalidade a partir da década de 1970, marcando aquilo que se convencionou chamar de “transição da fecundidade” – a passagem de altas para baixas taxas de fecundidade (SIMÕES, 2006), conforme pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 3. Taxas de Fecundidade Total Segundo as Grandes Regiões, 1940-2000

Grandes Regiões	1940	1950	1960	1970	1980	1991	2000
Brasil	6,16	6,21	6,28	5,76	4,35	2,85	2,38
Norte	7,17	7,97	8,56	8,15	6,45	4,15	3,18
Nordeste	7,15	7,50	7,39	7,53	6,13	3,75	2,68
Sudeste	5,69	5,45	6,34	4,56	3,45	2,36	2,10
Sul	5,65	5,70	5,89	5,42	3,63	2,50	2,24
Centro Oeste	6,36	6,86	6,74	6,42	4,51	2,69	2,28

Fonte: IBGE. Censos Demográficos de 1940-2000

Reprodução: SIMÕES, 2006, p. 54

É comum encontrar na literatura a afirmação de que essa queda acentuada nos níveis de fecundidade ocorrida a partir do final da década de 1960 se deu sem qualquer intervenção oficial explícita, fosse ela uma política populacional de controle da natalidade nos moldes neomalthusianos fosse uma política de planejamento familiar que oferecesse à população acesso amplo aos meios de contracepção (ALVES, 2004, 2006; BARROSO, 1989; FONSECA SOBRINHO, 1993). Como dito no tópico anterior, o início da ditadura militar foi, de fato, marcado pela ausência de qualquer movimentação do governo federal em direção à formulação de uma política que objetivasse a redução do tamanho das famílias. No entanto, dizer que não havia uma política oficial com objetivos demográficos claros não é o mesmo que dizer que não havia política alguma. Houve, isto sim, uma política de cunho privado, levada a cabo pela atuação das entidades privadas de planejamento familiar (ROCHA, 1989), bem como políticas

públicas sociais que, de forma não-intencional e não-antecipada, afetaram a dinâmica demográfica brasileira especificamente no que diz respeito à fecundidade (FARIA, 1989).

O que houve, então, no Brasil foi uma combinação de mudanças estruturais e institucionais que levaram ao aumento do desejo pela redução do tamanho das famílias e à consequente generalização da demanda por métodos de regulação consciente da fecundidade, a qual, por sua vez, foi suprida sobretudo pelo mercado e pelas entidades privadas de planejamento familiar. Essas mudanças estruturais e institucionais são comumente associadas à proletarização, à urbanização, à industrialização, à modernização dos costumes, ao aumento do consumo de bens duráveis, à melhora nos níveis educacionais, ao acesso aos novos meios de comunicação, às políticas de crédito ao consumidor, às políticas de benefícios previdenciários, à maior exposição à atenção à saúde, à ampliação da participação feminina no mercado de trabalho, à generalização da acumulação pelas mulheres dos papéis de reprodutora e de produtora e à difusão dos métodos modernos de contracepção. Embora não seja esse o escopo deste trabalho, vale mencionar que existem diversas abordagens teóricas que apontam explicações diferentes, mas complementares, para como esses fatores fizeram avançar a transição demográfica³⁸ no Brasil ao influenciarem o processo de transição de fecundidade (ALVES, 1996; ALVES e FONSECA, 1994; BERQUÓ e MERRICK, 1983; CAMARGO, 1982; FARIA, 1989; PAIVA, 1987; SIMÕES, 2006; SOUZA, 1979).

No entanto, nenhum desses inúmeros fatores que contribuíram para a queda na taxa de fecundidade, observada no Brasil a partir de meados da década de 1960, teria efeito real na redução tão acelerada do número de filhos caso as pessoas não tivessem efetivamente acessado e utilizado recursos eficazes de regulação da natalidade. A grande transformação social possibilitada por esses processos anteriormente mencionados foi, portanto, a criação de uma atmosfera cultural que permitiu, de um lado, a desagregação dos controles morais tradicionais que sustentavam as antigas formas de organização familiar e, de outro, a generalização do desejo de acessar os métodos modernos de evitar a concepção (SOUZA, 1978). “Talvez o indicador mais sensível da perda de eficácia dos controles tradicionais [tenha sido] a impotência da Igreja frente ao amplo uso pelos fiéis de métodos anticoncepcionais explicitamente condenados pela doutrina católica, inclusive o aborto provocado” (SOUZA, 1978, p. 18). Sobre isso, Lúcia Ribeiro (1994), em sua pesquisa com mulheres pertencentes a Comunidades Eclesiais de Bases (CEBs), e Joana Maria Pedro (2003), em análise de depoimentos colhidos entre a primeira geração de mulheres brasileiras com acesso à pílula, chegaram à mesma

³⁸ Conferir nota de rodapé 11.

conclusão: as mulheres não se impunham nenhum tipo de restrição moral à utilização de qualquer método contraceptivo, mesmo daqueles condenados pela Igreja e, ainda assim, continuavam a se considerar “boas católicas”³⁹.

Nessa perspectiva, Merrick e Berquó (1983, p. 133) apontam como determinantes próximos mais significativos para a queda acentuada na fecundidade o aumento pelas mulheres do uso de contracepção (ou contracepção combinada com o aborto), que, embora não tenha se dado de maneira uniforme entre as mais ricas e as mais pobres, foi observado em todas elas. Nesse ponto, não é demais lembrar que, diante da inércia do governo federal em implementar uma política pública que ofertasse tais métodos contraceptivos, o acesso a eles por parte das mulheres de estratos socioeconômicos mais baixos só foi possível em razão da atuação das entidades privadas de planejamento familiar em parceria com administrações estaduais e municipais. Daí a afirmação de Maria Isabel Baltar da Rocha (1989) de que houve no Brasil, naquele momento, uma política de cunho privado voltada para o planejamento familiar.

Como dito anteriormente, embora a queda nas taxas de fecundidade estivesse acontecendo desde meados dos anos 1960, evidências de sua ocorrência só ficaram conhecidas no final dos anos 1970, com a divulgação dos resultados das PNADs da segunda metade da década de 1970 e do censo demográfico de 1980 (OLIVEIRA e SIMÕES, 1989; SOUZA, 1979; BARROSO, 1989). Por essa razão, a primeira pesquisa oficial⁴⁰ que investigou o uso de métodos contraceptivos pelas mulheres brasileiras só foi realizada em 1986, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em suplemento à PNAD de 1984 (OLIVEIRA e SIMÕES, 1989). A pesquisa mostrou que, naquela época, 41% das brasileiras em idade reprodutiva (15 a 54 anos) utilizavam algum método de contracepção, sendo que a esterilização era o método mais difundido, seguida da pílula (do total das mulheres que faziam uso de algum método, 49% eram esterilizadas, 38,3% utilizavam pílula, 5,7% utilizavam a “tabelinha” e 7% utilizavam outros recursos) (OLIVEIRA e SIMÕES, 1989, pp. 23-27). Esses números sofriam variações de acordo com a região⁴¹ – nos estados do Nordeste, a prevalência era pela esterilização, enquanto nos estados do Sudeste havia um certo equilíbrio entre as opções.

³⁹ Nesse ponto, é importante lembrar que o catolicismo constituía, naquele momento, a religião dominante no país e, apesar de não revelar com extrema acuidade o grau de profissão de fé e de adesão às práticas da doutrina, o Censo Demográfico de 1970 mostrou que 91,9% dos brasileiros se declaravam católicos (PIERUCCI, 1978).

⁴⁰ Também no ano de 1986 foi publicada a Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar – PNSMIPF, realizada pela BEMFAM e autodenominada “o primeiro levantamento feito a nível nacional no qual coletaram-se dados a respeito da anticoncepção” (ARRUDA et al, 1986, p. 30). Optei por descrever neste tópico os dados coletados pelo IBGE, diante do seu caráter oficial, mas convém mencionar que os dados e as conclusões de ambas as pesquisas muito se assemelham.

⁴¹ Nessa pesquisa, para além da segmentação dos dados por estado/região, não foram levantados dados que permitissem fazer os cruzamentos que relacionariam uso de métodos contraceptivos à renda, escolaridade, raça ou outra variável de caráter social.

Assim, no Rio de Janeiro, por exemplo, de todas as mulheres que utilizavam algum método contraceptivo, 41,6% usavam pílula e 46,3% eram esterilizadas. Já no Maranhão, 14,8% das mulheres que utilizavam algum método contraceptivo recorriam à pílula, ao passo que 79,8% delas eram esterilizadas (OLIVEIRA e SIMÕES, 1989, p. 27). Além das taxas que denotavam alto recurso a um método irreversível e de legalidade questionável⁴², também chama a atenção, sobretudo se considerado que à época não havia uma política oficial de planejamento familiar, a elevada proporção de esterilizações realizadas nos estados do Nordeste de forma gratuita, atingindo cifras da ordem de 75% em estados como Alagoas e Rio Grande do Norte (OLIVEIRA e SIMÕES, 1989, p. 32). Diante da sua criminalização, não foram coletados dados sobre aborto provocado, embora estimativas dessem conta da sua ampla utilização entre as mulheres brasileiras⁴³.

A partir dessa exposição, é possível perceber como a decisão sobre ter ou não ter filhos, quantos ter e o espaçamento entre eles não é, assim como não foi para as mulheres brasileiras em idade reprodutiva durante as décadas de 1960 e 1970, apenas uma decisão de foro íntimo de cada pessoa ou casal, tomada no recôndito dos quartos ou dos consultórios médicos e determinada unicamente por motivações pessoais. É, isto sim, condicionada por inúmeros fatores, atravessada por diversas variáveis e marcada pelo contexto social mais amplo em que as pessoas estão inseridas (BARROSO, 1984).

Nota-se também como a expressiva queda na fecundidade no Brasil não foi resultado, diferentemente de em outros países, de reivindicação ou luta coletiva pelo acesso amplo a métodos modernos de contracepção (PEDRO, 2003), e – talvez, inclusive, por essa razão – tampouco veio acompanhada de preocupação com a saúde e com a autonomia das mulheres por parte daqueles que lhes ofertavam esse serviço. Quando, enfim, já no final da década de 1970 e início da década de 1980, em virtude da publicação dos resultados das PNADs e do Censo Demográfico, a população, os intelectuais e a elite política – inclusive o governo militar – se deram conta da ocorrência desse processo, é que começou a se problematizar o modo como o planejamento familiar vinha sendo ofertado e acessado pelas brasileiras.

⁴² Até a publicação da Lei de Planejamento Familiar (Lei n° 9.263/1996), pairavam sobre a esterilização muitas dúvidas acerca de sua legalidade. Isso porque, como relembra Elza Berquó (1982), alguns interpretavam a esterilização como um crime de lesão corporal grave, i.e., aquela lesão que resulta em perda ou inutilização do membro, sentido ou função (art. 129, §2°, III, do Código Penal de 1940) (BRASIL, 1940). Além disso, o Código Brasileiro de Ética Médica, condenava a esterilização, que apenas podia ser praticada em casos excepcionais (art. 52, do Código Brasileiro de Ética Médica de 1965) (CFM, 1965).

⁴³ Singh e Sedgh (1997), ao analisarem a influência do aborto na queda das taxas de fecundidade no Brasil, México e Colômbia, entre o final da década de 1970 e início da década de 1990, chegaram à conclusão de que parte importante da diminuição da fecundidade ocorrida no Brasil a partir dos anos 1980 se deveu ao aumento expressivo da realização de abortos provocados, ainda que, em termos absolutos, o uso de anticoncepcionais tenha desempenhado maior papel no controle da fecundidade.

Foi a partir desses antecedentes que o debate sobre planejamento familiar saiu, então, da seara econômica e demográfica e passou a significar uma questão de saúde pública e, posteriormente, de direitos humanos. Ademais, a publicização das evidências sobre a queda na fecundidade fez com que os argumentos antinatalistas perdessem parte de seu apelo, não apenas porque a consequente queda nas taxas de crescimento populacional tornou mais distante o fantasma da explosão demográfica, mas também porque foi seguida por uma crise econômica que contradizia as teses neomalthusianas (ÁVILA, 1993; BARROSO, 1989). De outro lado, esse mesmo fato tornou mais difícil a continuidade da defesa do discurso anticontrolista que preconizava a desnecessidade de qualquer intervenção estatal nesta seara. Houve, assim, um rearranjo de forças no tabuleiro político entre os principais atores sociais interessados no tema do planejamento familiar que, por fim, levou à formulação da primeira política pública destinada, entre outros, a oferecer esse tipo de serviço aos e às brasileiras, o PAISM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. É esse processo que se pretende descrever a seguir.

1.4 O planejamento familiar se torna política pública: o processo de formação de um consenso

A partir de meados dos anos 1970, depois de mais de uma década de intensa disputa discursiva entre antinatalistas e anticontrolistas, assistiu-se desfazer o cenário de forte dissenso e antagonismo que criara as condições que possibilitaram o relativo silêncio do governo federal em relação ao planejamento familiar, permitindo, enfim, que o Estado adentrasse nessa conversa e formulasse sua posição oficial sobre o tema. Essa tendência de abandono pelo Estado brasileiro de sua postura ao mesmo tempo silente e tolerante para com atuação das entidades privadas em direção a uma tomada de posição oficial quanto ao planejamento familiar foi percebida já naquela época. Ainda em 1979, Amaury de Souza (1979, p. 7) já afirmava que “o governo federal vem se movendo cautelosamente de uma postura de *laissez faire* frente a questões que dizem respeito à população para uma política de ‘democratização’ do acesso às informações e serviços de planejamento familiar”. Três anos depois, Cândido Procópio Ferreira Camargo (1982, p. 85) escreveu:

Se a política populacional brasileira, em relação à fecundidade humana, já foi definida em termos de ‘ambiguidade de uma ideologia’⁴⁴, desdobramentos mais recentes parecem encaminhar a ruptura de seus impasses ideológicos. Há claros indícios de

⁴⁴ A posição do Estado brasileiro em relação ao planejamento familiar foi definida em termos de ‘ambiguidade de uma ideologia’ pelo próprio Cândido Procópio Ferreira de Camargo em texto de 1978 intitulado “A ambigüidade de uma ideologia: instituições e reprodução humana no Brasil”.

uma crescente disposição de poderes públicos em aceitar a legitimidade e a conveniência da implantação de projetos de planejamento familiar no país.

E essa crescente disposição do Estado brasileiro em reconhecer a legitimidade e a conveniência da implantação de uma política pública de planejamento familiar “só foi possível em decorrência das mudanças que se operaram nas opiniões dos adversários de antes”, que, por motivações diversas, “afastaram-se, gradativamente, das posições em que antes encontravam-se fixados” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 135). Diante de transformações nas conjunturas demográfica, econômica e social brasileiras ocorridas a partir de meados dos anos 1970, uma nova forma de encarar o planejamento familiar, agora visto também como uma questão de saúde, ganhou corpo no país e o delineamento de um consenso mínimo em torno da necessidade de o Estado intervir nessa seara para oferecer tal serviço à população tornou-se inevitável.

Em primeiro lugar, é preciso lembrar que o biênio 1973-1974 assinalou o fim do chamado “milagre econômico” e o início de uma severa crise econômica. Ao mesmo tempo, o Brasil deixava de ser um país eminentemente rural e assistia à população de suas cidades crescer cada vez mais, sobrecarregando os orçamentos públicos com exigências crescentes nas áreas de saúde, educação, habitação, transporte, entre outras. Aliado a isso, houve um aumento na concentração de renda bem como no custo de vida, o que resultou em evidente deterioração das condições de vida urbana (SOUZA, 1979).

Assim, quando se percebeu que as taxas de fecundidade e de crescimento populacional do Brasil e de outros países do Sul Global vinham em uma trajetória decrescente, mas que isso não veio acompanhado de maior desenvolvimento econômico e social, pôde-se criticar com mais ênfase as teses que defendiam a formulação de uma política de controle da natalidade como solução para tais problemas (BARROSO, 1989). Talvez, inclusive, por essa razão é que o final dos anos 1970 e início dos anos 1980 marcaram o momento em que os estudos demográficos de base neomalthusiana, que relacionavam crescimento populacional e desenvolvimento econômico, se tornaram mais elaborados e menos alarmistas. Sem abandonar a fórmula população-desenvolvimento, esses novos trabalhos, ao invés de apontarem para as catástrofes que adviriam da explosão demográfica, focaram na utilização instrumental do planejamento familiar e direcionaram sua atenção para os benefícios desses programas para o atendimento dos interesses nacionais, já que associariam, ao mesmo tempo, redução da taxa de crescimento populacional e questões de direito humano básico, de equidade social, de aumento do bem-estar privado e de extensão de mais um serviço de saúde à população (ROCHA, 1992).

A própria opinião pública sobre o tema começava a se tornar cada vez mais consensual em torno da necessidade e da importância da formulação pelo governo federal de uma política pública de planejamento familiar. De acordo com por McDonough e De Souza (1981), havia

entre os brasileiros, especialmente as mulheres, não apenas uma demanda crescente por acesso a meios e informações de planejamento familiar, mas também um amplo apoio popular a que esse acesso viesse por meio de assistência oferecida pelo governo, de modo que nem mesmo algum tipo de devoção religiosa era capaz de impor reservas a essa reivindicação.

Esse apoio se manifestou igualmente entre a elite empresarial brasileira que, apesar de ter se mantido ao largo da discussão sobre os “problemas populacionais” durante a primeira década da ditadura militar, passou, nesse momento, a respaldar a formulação de programas públicos de fornecimento de métodos contraceptivos e de informações sobre eles (MCDONOUGH e DE SOUZA, 1981). Apenas uma pequena parte dos empresários brasileiros defendiam medidas mais severas nesse campo, direcionadas especificamente a famílias de baixa renda, como o oferecimento de incentivos fiscais e prêmios àqueles que limitassem o número de filhos (FONSECA SOBRINHO, 1993; MCDONOUGH e DE SOUZA, 1981).

De outra parte, verificou-se, a partir de meados da década de 1970, vários pronunciamentos públicos feitos por figuras de destaque no país, como presidentes de empresas públicas, ministros de Estado, embaixadores, economistas e parlamentares, sempre favoráveis a que o governo federal comesse a apoiar atividades de planejamento familiar. Ao lado dos argumentos de natureza econômica, que lembravam das vantagens do acesso universal aos meios modernos de anticoncepção para o desenvolvimento do país, os pronunciamentos de representantes da elite política brasileira se apoiavam em fundamentos de teor político, social e ético. Nesse sentido, afirmavam que programas educativos de planejamento familiar levariam à redução de gastos governamentais em áreas sociais e, conseqüentemente, à diminuição da carga tributária a ser paga pelo contribuinte; que a democratização do acesso às informações e aos meios de anticoncepção era uma necessidade de primeira ordem, pois, estando restrito às classes média e alta, a omissão do governo constituiria uma discriminação contra as classes mais pobres, que, por sua vez, eram as que mais precisavam desse serviço, por serem o estrato da população que mais constituíam famílias numerosas; que o planejamento familiar deveria ser encarado como uma questão de saúde, já que a maior quantidade de filhos contribuiria diretamente para maiores índices de mortalidade infantil; que as atividades de planejamento familiar seriam essenciais para a melhora das condições sociais, uma vez que diminuiriam as cifras de menores abandonados e evitariam abortos criminosos; que as entidades privadas de planejamento familiar realizavam um trabalho exemplar, na medida em que educavam as famílias brasileiras para o exercício da paternidade responsável; e que, com base em proposições já aprovadas pela ONU bem como na Conferência Internacional dos Direitos

Humanos em Teerã, de 1968, o planejamento familiar deveria ser visto como um direito humano básico (FONSECA SOBRINHO, 1993, pp. 143-145).

É importante perceber como tais declarações não raramente reproduziam uma versão modernizada, mais moderada, das antigas teses neomalthusianas, pois, embora se baseassem nas mesmas preocupações de fundo que relacionavam natalidade e desenvolvimento, abandonaram, ao menos no discurso, a referência a políticas populacionais controlistas e davam, cuidadosamente, maior peso à ideia – muito mais palatável – de democratização do acesso aos meios anticoncepcionais como uma questão de justiça social e de acesso à saúde.

Além disso, com a publicação dos resultados das pesquisas que evidenciavam a efetiva queda nas taxas de fecundidade no Brasil, que levou à percepção de que os métodos contraceptivos estavam cada vez mais incorporados no cotidiano das famílias brasileiras, as teses anticontrolistas que condenavam o recurso a métodos de controle da fecundidade – seja por obstar o projeto de ocupação do território nacional, seja por ser pecado ou por supostamente integrar uma manobra imperialista estadunidense – foram perdendo seu sentido. Tornou-se, assim, cada vez mais difícil continuar defendendo a desnecessidade, a inconveniência ou mesmo os perigos da formulação de uma política pública de planejamento familiar. Desse modo, aqueles atores sociais antes unidos em torno de uma coalizão anticontrolista foram, pouco a pouco, mudando suas opiniões para aceitar a legitimidade do planejamento familiar.

O setor dos militares unido em torno de um nacionalismo de direita que defendia uma teoria geopolítica de ocupação dos imensos espaços vazios para a qual era necessário deixar a população crescer abandonou “o antigo conceito de colonização em massa do interior em favor da colonização seletiva por empresas agropecuárias” (SOUZA, 1979, p. 11). Por outro lado, ganhou força dentro das Forças Armadas a fração ligada à ESG que apontava ser mais fácil para as famílias menores ter acesso a uma melhor saúde nutricional e a maiores níveis de instrução educacional, o que, por sua vez, favorecia a paz interna (ALVES, 2006).

Já a Igreja Católica, desde o Concílio do Vaticano II, não mais defendia uma posição de incentivo incondicional à fecundidade e de condenação a qualquer tipo de interferência no processo reprodutivo. Já foi dito que, com a Constituição *Gaudim et Spes* (PAPA PAULO VI, 1965) e com a Encíclica *Humanae Vitae* (PAPA PAULO VI, 1968), sua opinião se abrandou para admitir a licitude da abstinência periódica e para instituir o dever de paternidade responsável. No entanto, mesmo com essa abertura, sua posição ainda era passível de ser considerada anticontrolista, na medida em que se mantinha vigilante contra quaisquer intervenções políticas na esfera reprodutiva, vistas como invasão do domínio eclesiástico.

Ocorre que a ótica da hierarquia católica brasileira sobre o tema sofreu novo processo de renovação quando a mudança no comportamento reprodutivo das famílias católicas e a disseminação de práticas anticonceptivas entre elas tornou-se incontestável (BARROSO, 1989). Essa percepção, aliada ao fortalecimento da Teologia da Libertação, fez com que a CNBB se tornasse favorável à atuação do Estado nesse campo, desde que limitada à promoção dos métodos considerados lícitos pela Igreja Católica (BARROSO, 1989; CARDOSO, 1983). “Nesta política de ‘dar os anéis’ para evitar não o corte dos dedos, mas das trompas” (BARROSO, 1989, p. 17), a Igreja passou a defender a autonomia dos casais para fazer essa escolha, na esperança de que eles fossem se guiar pelos princípios éticos católicos, e reconsiderou o Estado um poderoso aliado na divulgação dos métodos naturais de anticoncepção⁴⁵ (BARROSO, 1989; FONSECA SOBRINHO, 1993).

A esquerda tradicional, que, assim como a Igreja, também tomava parte na coalizão anticontrolista, enfim começou a canalizar o desejo popular por uma política pública que ofertasse serviços de planejamento familiar. Com isso coincidiu a influência do incipiente movimento de reforma sanitária que, sensibilizado por suas experiências concretas no contato com populações periféricas, empenhou-se na defesa da universalidade e da equidade na assistência à saúde, inclusive no que concerne ao planejamento familiar (GONDIM e HAKKERT, 1984). Correspondeu, também, à consolidação dos movimentos feministas, que passaram a dar vazão às demandas que se referiam especificamente à condição feminina e tornaram o direito à autodeterminação sexual e reprodutiva, cuja responsabilidade de garantia era do Estado, uma de suas principais pautas (ALVAREZ, 1990; ALVES e CORRÊA, 2003; GONDIM e HAKKERT, 1984; ROCHA, 1988). Afinal, elas, mais que qualquer um, eram diretamente afetadas pelas questões que envolviam a regulação da fertilidade e sentiam no próprio corpo os “efeitos perversos”, como chamou Vilmar Faria (1989), da inércia do Estado em matéria reprodutiva, já que se viam limitadas a acessar os serviços de contracepção no mercado privado, quando tinham recursos para tanto, ou por meio das entidades filantrópicas, que os prestava de forma precária e muitas vezes atendendo a princípios controlistas.

O destaque dado pelos movimentos populares a partir de meados da década de 1970 aos temas relacionados ao planejamento familiar foi tributário, em grande parte, do processo de distensão política iniciado no governo de Ernesto Geisel (1974-1979). Primeiramente, porque marcou o momento em que começaram a se realizar discussões mais amplas sobre os problemas

⁴⁵ Prova disso são os convênios que, posteriormente, foram firmados entre o Ministério da Saúde, o INAMPS e a CENPLAFAM – Confederação Nacional dos Centros de Planejamento Natural da Família, entidade civil ligada à Igreja Católica (BARROSO, 1989).

nacionais, inclusive os relacionados à reprodução e à saúde⁴⁶, e em que começaram a se vislumbrar possibilidades de os setores populares influírem nos destinos das políticas sociais (ROCHA, 1998, p. 29). Em segundo lugar, porque a chegada das brasileiras do exílio após a promulgação da Lei de Anistia (BRASIL, 1979a) trouxe consigo um novo repertório de reivindicações relacionadas à liberação sexual que representou “uma profunda contribuição aos termos desse debate no Brasil em função da experiência de militância feminista” que tinham adquirido (ÁVILA, 1993, p. 384), e permitiu que os movimentos de mulheres brasileiros se libertassem dos temores que os cercavam quando o assunto era planejamento familiar⁴⁷. É preciso lembrar que, diferentemente do Brasil, onde a discussão nos grupos de mulheres esteve sempre assombrada pelo espectro do controle populacional, o acesso ao aborto e ao controle da fertilidade nesses países se deu de forma vinculada à luta feminista pelo seu reconhecimento enquanto direito (PEDRO, 2003; SCAVONE, BRETIN e THÉBAUD-MONY, 1994).

Assim, a entrada em cena dos movimentos feministas e de reforma sanitária inseriu novas preocupações no debate sobre planejamento familiar e permitiu que ele se desse em outros termos, muito distantes dos de outrora⁴⁸. Na medida em que denunciavam os perigos tanto das políticas coercitivas propostas pelos controlistas quanto das visões moralistas e igualmente autoritárias defendidas pelos natalistas, direcionaram o problema de uma política populacional referente à fecundidade para o âmbito da atenção à saúde e da preocupação com a autonomia das mulheres e dos casais para decidirem sobre suas opções reprodutivas e sexuais (ALVES e CORRÊA, 2003; BARROSO, 1989; CARDOSO, 1983; COSTA, 2009; COSTA, GUILHEM e SILVER, 2006; ROCHA, 1988).

Enfatizar a saúde e a autonomia ao falar de planejamento familiar foi muito importante porque permitiu, pela primeira vez, articular aspectos relacionados à reprodução, tanto biológica quanto social, e a própria cidadania das mulheres, por meio da mobilização da noção de “saúde integral da mulher”. Essa, por seu turno, era uma palavra de ordem radical naquele

⁴⁶ Além da abertura política, o ano de 1975 foi marcado pela decisão da ONU de considerá-lo o Ano Internacional da Mulher e o primeiro ano da Década da Mulher, os quais, por sua vez, foram o motor de vários eventos de natureza e abrangência variada, no Brasil e afora, destinados à discussão da “questão da mulher” e da sua inserção na esfera pública, incluindo as questões que diziam respeito ao planejamento familiar (PINTO, 2003).

⁴⁷ Não é demais recordar que, seja por vacilações teóricas, seja por prudências estratégicas, a maior parte das mulheres dos movimentos feministas emergentes tinha receio de reivindicar o direito ao aborto e ao acesso à contracepção e ser confundida entre seus camaradas com partidários da ideologia neomalthusiana, perder o apoio que recebia da Igreja Católica na luta contra o regime militar, ou mesmo ser apanhada pelo aparato de censura e repressão moral da ditadura (BARSTED, 1992; PEDRO, 2003; PÊGO, 1987; PINTO, 2003).

⁴⁸ Em texto de 1983, Ruth Cardoso já notara como a presença desses novos atores foi determinante para a elaboração desse novo discurso sobre o planejamento familiar. Segundo a autora, “parece que surgiram as condições para a elaboração de uma posição não diretamente comprometida com as já históricas contendas entre natalistas e antinatalistas. Não foi só o tempo que desgastou o debate, foram também as mudanças ocorridas na sociedade e a presença de novos atores em nossa arena política” (CARDOSO, 1983, p. 2).

momento e surgiu como “uma estratégia semântica para traduzir, em termos de debate público e propostas de políticas, o lema feminista da década de 1970: ‘Nosso corpo nos pertence’” (CORRÊA e ÁVILA, 2003, pp. 18-19). No plano das reivindicações políticas, ela se desdobrou em demandas voltadas sobretudo ao Estado, como as relacionadas ao aborto, à contracepção, ao pré-natal de qualidade, ao parto seguro, à mudança no modo como se dava a relação médico-paciente e ao acesso a informações sobre o próprio corpo (CORRÊA e ÁVILA, 2003). Ao mesmo tempo, a noção de saúde integral das mulheres “contrapunha-se à noção de saúde materno-infantil, que apesar de não ser abertamente natalista, reforçava a concepção do papel ‘reprodutivo’ das mulheres” (ALVES e CORRÊA, 2003, p. 147).

Com esse cenário, estavam dadas as condições para que se formasse um consenso mínimo em torno da ideia de planejamento familiar como uma questão de saúde e para que, enfim, o Estado rompesse com o seu silêncio em relação ao tema. O governo Geisel (1974-1979), em um movimento bastante cauteloso, sem abandonar de todo o binômio população-desenvolvimento e mantendo a antiga atitude permissiva diante da atuação das entidades privadas que trabalhavam na área, foi o primeiro a adotar uma postura de reconhecimento do planejamento familiar como um problema de saúde e um direito a ser assegurado pelo Estado.

A primeira evidência dessa mudança na postura do governo federal veio com seu discurso na Conferência Mundial de População realizada em Bucareste, na Romênia, em 1974. Nessa ocasião, as posições no cenário internacional estiveram mais polarizadas do que nunca entre controlistas e anticontrolistas, representados respectivamente pelos países ricos e pelos países terceiro-mundistas (BERQUÓ, 2014). O documento básico da Conferência, o Plano de Ação Mundial, chegou a “convidar” os países que considerassem suas taxas de fecundidade prejudiciais aos interesses nacionais a fixar metas de níveis de fecundidade e a implementar políticas populacionais de modo a atingi-las até o ano limite de 1985⁴⁹. Ao mesmo tempo, o Plano de Ação previu o direito de as pessoas determinarem livremente o número e o espaçamento de filhos, com a ressalva de que essa decisão deveria ser tomada com responsabilidade. Com isso, aludia à “paternidade responsável”, termo cuja circulação parecia estar antes restrita aos circuitos cristãos e que, nessa Conferência, surgiu de forma oficial como princípio-guia do planejamento familiar⁵⁰. Indo na direção contrária do documento básico da Conferência, o posicionamento oficial do Brasil em Bucareste combinou antigos discursos anticontrolistas – os quais, basicamente, giravam em torno da ideia de ser o Brasil um país subpovoado que não sofria, portanto, com qualquer problema de superpopulação – com ideias

⁴⁹ Cf. os parágrafos 36 e 37 do Plano de Ação Mundial (World Population Plan of Action) (ONU, 1974).

⁵⁰ Cf. os parágrafos 14, 29 e 33 do Plano de Ação Mundial (World Population Plan of Action) (ONU, 1974).

novas, inspiradas naquelas enunciadas pelas feministas, que ainda não haviam sido articuladas no âmbito do governo federal (FONSECA SOBRINHO, 1993), quais sejam:

- 1- A política demográfica brasileira é do domínio soberano do governo do Brasil. O governo não aceitará interferências externas, de caráter oficial ou privado, na sua política demográfica.
- 2- O controle da natalidade é uma decisão do núcleo familiar, o qual, a esse respeito, não deve sofrer interferência governamental.
- 3- A capacidade de recurso ao controle da natalidade não deve ser um privilégio das famílias abastadas e, por isso, cabe ao Estado proporcionar as informações e os meios que possam ser solicitados por famílias de recursos reduzidos.
- 4- O Governo adotará as medidas necessárias para diminuir a mortalidade no País, sobretudo a infantil; promover a integração dos grupos sociais ainda marginalizados; equilibrar os crescimentos regionais; incorporar ao processo econômico os grandes espaços vazios do País e promover o crescimento harmônico dos setores urbano e rural (CONTROLE, 1974).

Já em território nacional, foi publicado, logo após o término da Conferência Mundial de População em Bucareste e incorporando as posições lá defendidas pela delegação brasileira, o II PND – Plano Nacional de Desenvolvimento (1975-1979). Em relação à questão populacional, o II PND foi marcado por um discurso ambíguo, na medida em que tanto reconhecia o subpovoamento de muitas regiões brasileiras, para o qual se fazia necessário o aumento da população, quanto assinalava as desvantagens econômicas de um crescimento demográfico desordenado em taxas superiores às de expansão do emprego⁵¹ (SOUZA, 1978). Apesar dessa aparente contradição, o documento enfatizava que

A orientação da política demográfica brasileira é de respeito ao arbítrio de cada casal na fixação do número desejado de filhos, oferecida oportunidade de informação que permita o exame completo da questão. É facultada a opção, sem qualquer constrangimento, no sentido ampliativo ou limitativo da natalidade (BRASIL, 1974, p. 42).

E a ideia do governo federal era que essa mudança de atitude em relação ao planejamento familiar não se limitasse apenas ao campo da retórica. Assim, tanto a gestão do presidente Ernesto Geisel (1974-1979) quanto a de João Figueiredo (1979-1985) esboçaram medidas consideradas possíveis balões de ensaio para programas mais amplos de planejamento familiar. No entanto, embora o eixo de discussão estivesse se encaminhando para a formação de um consenso em torno da necessidade de uma política pública que abarcasse a questão da fecundidade, ainda parecia haver muitos ruídos nesse debate. Por essa razão, diante do receio de uma intervenção extrema do Estado no campo da reprodução – que se tornava cada vez mais indefensável –, qualquer apresentação de proposta prática em relação ao tema era vista com reticência, de modo que as primeiras tentativas de implementação de uma política oficial de planejamento familiar no Brasil foram falhas (FONSECA SOBRINHO, 1993). Esses foram os

⁵¹ Cf. a “Parte I – Desenvolvimento e Grandeza” do II PND, em seu Capítulo V, intitulado “Integração Nacional e Ocupação do Universo Brasileiro” (BRASIL, 1974, pp. 41-42).

casos do PPGAR – Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco (1977) e do Programa Nacional de Paternidade Responsável (1980).

A primeira tentativa – fracassada – do governo federal com o planejamento familiar foi o PPGAR – Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco (1977), elaborado como uma norma a ser incorporada ao PSMI – Programa de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde. O PSMI foi criado em 1975 a partir de recursos do II PND e constituiu-se como a primeira política de saúde voltada especificamente para a população feminina, que, no entanto, era vista apenas sob a ótica da “mulher reprodutora”. É que o PSMI foi concebido na esteira das tentativas de solucionar o problema dos altos coeficientes de mortalidade materna e infantil e de nascimentos prematuros e, portanto, restringiu sua oferta de serviços de atenção à saúde ao binômio mãe-filho. Em sua formulação original, o PSMI não abarcava assistência em planejamento familiar de forma específica, mas apenas de maneira indireta abria à mulher assistida a possibilidade de obter informações sobre as circunstâncias ideais para a concepção e esclarecimentos relativos aos métodos contraceptivos (CANESQUI, 1985; COSTA, 1999; FONSECA SOBRINHO, 1993; SOUZA, 1979).

A previsão de oferta de serviços de planejamento familiar só veio a ser inserida no PSMI em 1977, com o PPGAR – Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, que, por sua vez, recebeu críticas veementes dos movimentos feministas, de profissionais da saúde e da Igreja Católica, motivo pelo qual nunca chegou a ser efetivamente implementado. Segundo os críticos, o PPGAR era, na verdade, um programa de cunho controlista, na medida em que as situações de risco gestacional por ele eleitas (como gravidez após os 30 anos, mais de 3 gestações prévias, certas comorbidades, quadro de desnutrição, etc.), as quais ensejariam a distribuição gratuita de contraceptivos às mulheres nelas inseridas, encaminhavam para um controle dos nascimentos entre a população negra e pobre (COSTA, 1999; COSTA, 2009; FONSECA SOBRINHO, 1993; PÊGO e RICHA, 1987; TELES, 1999).

Já no governo do Presidente João Figueiredo (1979-1985), o Ministério da Saúde, chefiado pelo Ministro Waldyr Arcoverde, anunciou que os serviços de planejamento familiar, sob o nome de Programa de Paternidade Responsável (1980), seriam “uma das atividades de atenção ao grupo materno-infantil incluídas no elenco de itens que compunha o novo pacote de assistência à saúde que, naquele ano de 1980, seria inaugurado: o PREVSAÚDE” – Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde, criado com o objetivo de ampliar a assistência médico-sanitária às populações mais pobres (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 157). Assim como o PSMI, o PREVSAÚDE circunscreveu o planejamento familiar à atenção à saúde do público materno-infantil, notadamente da “mulher reprodutora”. O Programa tratou das ações referentes

ao intervalo entre os nascimentos dos filhos, à educação para a paternidade responsável e à oferta de informação sobre os métodos anticoncepcionais. As reações contrárias, desta vez, vieram sobretudo por parte de empresários do setor da saúde, que embaçaram a implementação não apenas do Programa Nacional de Paternidade Responsável, mas do PREVSAÚDE como um todo, visto como um risco aos seus esforços pela privatização da saúde (CANESQUI, 1985; FONSECA SOBRINHO, 1993; PÊGO e RICHA, 1987).

Nesse ponto, é importante lembrar que, enquanto o governo federal falhava em implementar uma política pública de planejamento familiar, as instituições privadas que já atuavam no setor ampliavam cada vez mais o seu espectro de cobertura, tanto é que em 1981 foi criada a ABEPF – Associação Brasileira de Entidades de Planejamento Familiar, a maior associação do gênero da América Latina, que oferecia apoio material, jurídico, financeiro e político às mais de 130 clínicas a ela afiliadas (BERQUÓ, 1982). São desse período, inclusive, as denúncias de oferta de contraceptivos orais sem a devida assistência médica e de abuso de esterilizações femininas (BERQUÓ, 1986).

Assim, enquanto o governo federal ainda ensaiava os seus passos em direção à formulação de uma política oficial de planejamento familiar, as entidades privadas já se inquietavam pelo temor de perder seu espaço. Por essa razão, a BEMFAM, partindo da compreensão de que, “caso o governo assumisse, de verdade, o planejamento familiar, sua sobrevivência passaria a depender da possibilidade de ser ‘adotada’ como assessora do programa governamental” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 156), empregou significativos esforços na formação de um *lobby*. Como resultado, viabilizou a fundação do GPEPD – Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento, no Congresso Nacional, que viria a se tornar importante ator social no tema do planejamento familiar, inclusive durante a Assembleia Nacional Constituinte (ANC) de 1987-1988.

O GPEPD foi criado em 1981, durante o Seminário Brasileiro para Estudos de População e Desenvolvimento, realizado em Gramado, no Rio Grande do Sul e, em 1984, já tinha como participantes 96 parlamentares, representando 23 unidades federativas (FONSECA SOBRINHO, 1993). O objetivo do grupo era “discutir a problemática gerada pelo crescimento populacional desordenado e a adoção de uma política de planejamento familiar, como fator ordenador da sociedade e compatibilizador do binômio população e desenvolvimento”; e entre seus princípios estava o repúdio a “qualquer prática de caráter abortivo e [à] adoção de métodos esterilizadores, por ferir frontalmente os princípios de moral, direito e ética até hoje norteadores da consciência cristã do povo brasileiro” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 164). Segundo consta da ata de fundação do Grupo, havia uma preocupação em “prover os casais com a

educação e os meios para que [pudessem] exercer o direito e o dever de uma paternidade responsável” (GPEPD, 1981). Na reunião de fundação, ainda ficou decidido que a BEMFAM realizaria, em caráter permanente, a Assessoria Técnica, Política e Administrativa do GPEPD (FONSECA SOBRINHO, 1993; GPEPD, 1981).

O retorno da preocupação com a questão populacional e seus vínculos com o desenvolvimento que, junto aos interesses da BEMFAM, suscitou a criação do grupo de parlamentares não se deu gratuitamente. O momento de fundação do GPEPD coincidiu com o agravamento da crise econômica – que motivou a designação da década de 1980 como a “década perdida” – que, por sua vez, deu novo fôlego às clássicas soluções neomalthusianas⁵². Assim, em 1983, a questão é retomada na mensagem enviada pelo presidente João Figueiredo ao Congresso Nacional por ocasião da abertura de seus trabalhos (CANESQUI, 1985; FONSECA SOBRINHO, 1993). Embora a taxa de fecundidade brasileira continuasse em declínio, o presidente Figueiredo ressaltou que

No elenco dos fatores maiores que em nosso tempo abala a humanidade, estão as mudanças resultantes do crescimento populacional. [...]. Esse *crescimento humano, em termos explosivos*, devora, como se tem observado, o crescimento econômico, agente de estabilidade; acarreta desequilíbrios sociais, econômicos, culturais e políticos, que reclamam profunda meditação. [...]. (CONGRESSO NACIONAL, 1983, p. 3, grifos meus).

A mensagem presidencial produziu efeitos imediatos, tanto no Congresso Nacional quanto no Ministério da Saúde. Poucos dias depois, foi instalada no Senado Federal uma CPI destinada a “Investigar Problemas Relacionados ao Aumento Populacional Brasileiro” (SENADO FEDERAL, 1983), ao mesmo tempo em que, no Ministério da Saúde, providências começaram a ser tomadas para a formulação de uma nova tentativa de política oficial de planejamento familiar (FONSECA SOBRINHO, 1993).

Assim como a CPI de 1967 serviu como uma caixa de ressonância das diferentes opiniões sobre o planejamento familiar à época, também essa, realizada em 1983, ecoou as várias vozes presentes na sociedade brasileira de então. Entre os depoentes estiveram representantes dos movimentos de mulheres, que defenderam a importância da saúde materno-infantil, do lugar da mulher no mercado de trabalho e da corresponsabilidade masculina sobre a concepção; da Igreja Católica, que apontaram para o fato de que o Congresso deveria se preocupar com a qualidade de vida dos brasileiros que já existiam, antes de se preocupar com os que poderiam vir, mas também lembraram a importância do dever da paternidade responsável; das Forças Armadas, que advogaram as vantagens de uma população pequena para

⁵² Fonseca Sobrinho (1993, p. 165) afirma que circulavam na imprensa notícias de que, em negociações com o governo brasileiro, o FMI (Fundo Monetário Internacional) exigira que fossem tomadas providências no sentido de conter o crescimento populacional no país como condição para a realização de empréstimos.

a garantia da segurança nacional, na medida em que afastaria o perigo da instabilidade social; e das entidades privadas de planejamento familiar, que procuraram resguardar o valor da sua atuação nessa seara (ALVES, 2014; FONSECA SOBRINHO, 1993). Apesar das motivações e ênfases diferentes, todos os depoentes “concordavam, sempre, em um ponto: deveria haver, sim, um programa de planejamento familiar promovido pelo governo, que não fosse impositivo, mas que respeitasse a vontade das mulheres e dos casais, oferecendo a eles informações e meios adequados de contracepção” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 170).

O relatório final da CPI de 1983 costurou todos esses argumentos favoráveis à adoção de uma política oficial de planejamento familiar, mas salientou como razão definitiva a questão do desenvolvimento (ALVES, 2014; ROCHA, 1988). Chama atenção a retórica controlista presente nas colocações iniciais do relatório⁵³:

Uma dessas questões de longo prazo, para qual, até agora, o Governo Federal não se dispôs a encaminhar qualquer alternativa de solucionamento, refere-se ao *ímpeto do nosso crescimento populacional, das suas conseqüências para o desenvolvimento sócio-econômico da Nação*, e, também, da necessidade de se implantar no País um Programa Nacional de Planejamento Familiar, que inclua o fornecimento de informação e educação, além de necessária prestação de serviços. Conforme ficou demonstrado pelos depoimentos prestados a esta Comissão, *a ausência de um efetivo Programa de Planejamento Familiar compromete os nossos esforços visando o desenvolvimento. Esta ausência, ademais, poderá fazer com que, dentro em pouco, sejamos confrontados com a necessidade de implantar uma política autoritária de restrição da natalidade*, em nenhum ponto condizente com o atual momento político brasileiro e que, certamente, chocaria a consciência do nosso povo, por abstrair-lhe o sagrado direito de decidir, de maneira livre e consciente, o número de seus filhos e o espaçamento entre eles (CONGRESSO NACIONAL, 1984, p. 5.020, grifos meus).

Entre os problemas evidenciados no relatório da CPI e que são atribuídos à inexistência de uma política de planejamento familiar no Brasil estão: a dificuldade do governo em atender às necessidades da grande população urbana; o aumento do número de menores abandonados; a sobrecarga do sistema de previdência social pelas demandas relacionadas a complicações advindas do aborto e a consultas obstétricas, pediátricas e pré-natal; a baixa eficácia do sistema educacional; a subnutrição; e o grande número de abortos clandestinos realizados pelas mulheres brasileiras (CONGRESSO NACIONAL, 1984). Conforme resumiu Rocha (1988, p. 25), “relacionaram-se, ali, ao aumento demográfico, um conjunto de dificuldades, e, a um ‘disciplinamento da reprodução’, a sua melhoria”. Esse disciplinamento, por seu turno, era garantido pela “atitude consciente e voluntária” da paternidade responsável, que “reflete a decisão espontânea de ter apenas o número de filhos que possam ser criados e educados com

⁵³ Segundo Délcio da Fonseca Sobrinho (1993, p. 170), o relatório final da CPI de 1983 teve “inúmeros parágrafos totalmente copiados de uma conferência pronunciada por Walter Rodrigues, o diretor executivo da BEMFAM, na Escola Superior de Guerra, no dia 14 de julho de 1983”. Além disso, “o senador Almir Pinto, relator da CPI, era [...] um dos membros do GPEPD” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 173). Isso talvez ofereça algumas razões para a retórica controlista apresentada no relatório final.

dignidade no espaçamento considerado ideal” (CONGRESSO NACIONAL, 1984, p. 5.020).

Diante disso, ao final, chegou-se a quatro conclusões sintéticas:

1 - Há necessidade de formação, no Brasil, de uma atitude consciente coletiva, frente ao fenômeno da reprodução humana. *A nível do casal*, esta atitude deve se traduzir na *paternidade responsável*.

2 - O planejamento da prole é um *direito humano básico* e a *decisão cabe ao casal*, que deve estar amplamente esclarecido com relação às obrigações decorrentes da paternidade, da fisiologia da reprodução e dos métodos de controle da fertilidade e das *implicações de natalidade no âmbito da família e da sociedade*.

3 - *Cabe ao Estado proporcionar ampla informação no sentido da formação da mentalidade da reprodução responsável, da paternidade responsável, do controle da fertilidade e das implicações da natalidade no âmbito da família e da sociedade assim, como proporcionar os meios que possam ser solicitados por casais de recursos reduzidos, para controle da fertilidade*.

4 - Uma ação neste sentido transcende o âmbito do Ministério da Saúde. Há necessidade de um órgão que coordena os esforços conjuntos dos Ministérios da Saúde, Educação e Cultura, Interior, Justiça, Previdência e Assistência Social, Trabalho, e Ministério de Assuntos Fundiários, além da Secretaria de Planejamento. Por sugestão, lembramos a criação de um Conselho Nacional de População e Planejamento Familiar, que contará com uma Secretaria Executiva encarregada das ações nas áreas de população e Planejamento Familiar (CONGRESSO NACIONAL, 1984, p. 5.029, grifos meus).

Apesar da ênfase, outra vez, no problema do “crescimento explosivo da população”, o momento de abertura política, de arrefecimento do regime militar e de fortalecimento das reivindicações feministas apontava para que a solução do controle da natalidade não tinha mais terreno para vingar. Com esse relatório, fica evidente como foi (e ainda é) possível combinar, apesar da aparente contradição, motivações abertamente controlistas e autoritárias, por vezes moralistas, preocupadas sobretudo com a fecundidade das mulheres pobres, com a defesa – essa, sim, justa – do planejamento familiar como um direito cuja responsabilidade de garantia é do Estado. É o exame dos interesses em jogo e a compreensão das disputas em torno dessa ideia ambígua, controversa e cercada de fortes questões morais e ideológicas que nos permite identificar o real significado que o planejamento familiar possui em determinado discurso.

Assim é que, ressoando outros interesses e em contraposição ao teor do relatório final da CPI de 1983, mas motivado pela mesma mensagem presidencial de cunho controlista que levou à sua abertura, o Ministério da Saúde, sob a gestão de Waldyr Arcoverde, formulou uma proposta inovadora. “Incorporando teses do movimento de mulheres, e buscando, através do diálogo, um meio-termo entre suas ideias e as posições da Igreja Católica, conseguiu anular a influência de grupos identificados como ‘controlistas’ e produzir uma proposta – o PAISM” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 136), que se constituiu como o primeiro programa estatal de planejamento familiar no Brasil a, enfim, sair do papel e o primeiro discurso do governo brasileiro sobre o assunto dado completamente fora do quadro proposto pela retórica populacional. Segundo Fonseca Sobrinho (1993, p. 175), o documento de proposta desse novo

programa não apresentou “uma única razão ou motivação demográfica que justificasse a implantação de um programa de planejamento familiar”.

O PAISM – Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher constituiu-se como um conjunto de princípios e diretrizes programáticas abrangentes, destinadas a orientar toda a assistência em saúde às mulheres em todas as etapas e situações de suas vidas, incluindo – mas sem se restringir a ela – a fase reprodutiva (COSTA, 1999; COSTA, 2009). A ênfase na integralidade já é, por si só, uma grande novidade do PAISM, se lembrarmos que, até então, as políticas públicas que incluíam a atenção à saúde da mulher traduziram-se em preocupações com o grupo materno-infantil, cujo foco se restringia à intervenção “sobre os corpos das mulheres-mães, de maneira a assegurar que os corpos dos filhos fossem adequados às necessidades da reprodução social” (OSIS, 1998, p. 26).

Nos itens que dedicava à saúde da mulher na fase reprodutiva, o PAISM mencionava um conjunto de ações de “prevenção, diagnóstico e terapêutica referentes ao pré-natal, ao parto, pós-parto, à ginecologia preventiva e patológica, à regulação da fecundidade, tratamento de esterilidade, controle do câncer ginecológico e de mama e das doenças sexualmente transmitidas” (CANESQUI, 1985, p. 15). Em relação especificamente ao planejamento familiar, enfatizava que as atividades de concepção e contracepção estavam desvinculadas de soluções para problemas sociais e econômicos bem como de qualquer caráter coercitivo, e que elas nunca poderiam ser implementadas isoladamente, de modo a ignorar sua interface com a saúde global da mulher (FONSECA SOBRINHO, 1993; OSIS, 1998). Essa atuação não descartava “as repercussões bio-psico-sociais da gravidez não desejada, do abortamento e dos efeitos do uso não orientado dos métodos anticoncepcionais” (CANESQUI, 1985, p. 16).

Essa abordagem orientada para a “saúde integral da mulher” foi concebida na moldura proposta pela reforma sanitária, pano de fundo para as inovações da saúde no Brasil a partir das décadas de 1970 e 1980, mas foi também resultado dos esforços dos movimentos de mulheres, há muito críticos da perspectiva materno-infantilista e de seus conseqüências (COSTA, 1999). Que ela tenha dado o tom do novo programa do Ministério da Saúde foi decorrência, entre outros fatores, da composição da equipe encarregada de formular o PAISM, bastante alinhada aos movimentos feministas (FONSECA SOBRINHO, 1993; OSIS, 1998). Esse fato, por si só, aliado ao amplo debate da proposta na comunidade de saúde e com militantes do movimento feminista e ao boicote das tentativas de interferência dos setores controlistas, teve o condão de afastar possíveis reações contrárias suspeitosas de alguma vinculação entre o PAISM e o controle populacional (COSTA, 1999; FONSECA SOBRINHO, 1993; OSIS, 1998).

Assim, o grande feito do PAISM foi consagrar, na forma de uma política pública, um outro discurso sobre planejamento familiar, fora da moldura polarizada proposta pelo debate populacional. Ele marcou a formação de uma espécie de consenso geral, embora ancorado em motivações diversas, em torno da ideia de que o planejamento familiar não se confundia com controle de natalidade, mas deveria ser encarado como um direito, parte integrante do atendimento à saúde, a quem cabe ao Estado oferecer. Esse consenso, aliás, esteve presente também na posição brasileira na Conferência Mundial de População realizada no México (1984), onde prevaleceu o discurso baseado no direito à saúde e na autonomia das mulheres e dos casais na definição do tamanho da prole (ALVES, 2006; BERQUÓ, 2014; CANESQUI, 1985; COSTA, GUILHEM e SILVER, 2006; ROCHA, 1988); e na orientação do I PND da Nova República (1986-1989), no qual o tema planejamento familiar foi abordado como meio para garantia da efetiva liberdade na determinação do tamanho das família (BRASIL, 1986).

Isso não quer dizer, contudo, que a vinculação do planejamento familiar a questões demográficas e econômicas tenha sido de todo superada; ela apenas perdeu parte de seu apelo e de sua credibilidade no debate público (BARROSO, 1989). Assim, a despeito do consenso geral, havia quem ainda defendesse uma política populacional relativa à fecundidade, tanto na sociedade civil quanto dentro dos poderes Executivo e Legislativo. Ilustra isso não apenas a fundação do GPEPD e o predomínio de posições consideradas controlistas no relatório final da CPI de 1983, como também movimentações realizadas dentro do governo federal – ao final, fracassadas – dirigidas para a criação de uma Comissão Interministerial a quem caberia “a função de executar uma política demográfica, que previa a orientação da população, principalmente a pertencente às classes mais baixas, sobre o controle do número de filhos” (ALVARENGA e SCHOR, 1998, p. 91). Além disso, foram feitos registros de declarações de um economista, Benedito Pio da Silva, ligado ao governo de Paulo Maluf no estado de São Paulo (1979-1982) e de um médico baiano, Elsimar Coutinho, com apologias ao controle da natalidade da população negra (DAMASCO, MAIO e MONTEIRO, 2018). Também, Dias et al (2018) identificaram que circulavam em jornais do final dos anos 1970 discursos que, por um lado, articulavam a questão da contracepção às políticas de saúde pública e, por outro, de forma ambígua, a situavam, ao mesmo tempo, tanto no campo das decisões/prerrogativas dos casais/famílias quanto no âmbito da responsabilidade moral e cívica de não ter mais filhos do que aqueles que pudessem criar. Essa retórica da paternidade responsável, que reforça a relação entre fecundidade e prosperidade econômica ao responsabilizar “as classes populares, com seu suposto número elevado de filhos, pelas suas condições de pobreza” (DIAS et al, 2018, p. 15),

ganhou tanta força na década de 1980 que chegou a ser alçada a princípio constitucional, como se verá no Capítulo 2.

De todo modo, o PAISM e a ideia de saúde integral da mulher configuraram um grande avanço e representaram, como se pretende descrever no próximo tópico, um passo significativo em direção ao reconhecimento daquele que é o marco mais atual da discussão sobre planejamento familiar no âmbito dos direitos humanos: os direitos sexuais e reprodutivos.

1.5 O planejamento familiar é alçado a direito humano: a emergência dos direitos sexuais e reprodutivos

Como explicitado no tópico anterior, na década de 1980, a partir dos aportes oferecidos pelos movimentos feministas e sanitarista, o debate sobre planejamento familiar foi reformulado. O acesso a métodos seguros e a informações de qualidade sobre regulação da fecundidade consagrou-se na agenda pública como uma questão referente à assistência integral à saúde da mulher, e não mais como um instrumento de política populacional.

No entanto, ao mesmo tempo em que representou um avanço no modo como se encarava essa questão – comparativamente tanto ao enfoque na fórmula população-desenvolvimento quanto à ótica materno-infantilista –, a abordagem da atenção à saúde das mulheres tinha seus limites. Por exemplo, ao circunscrever o planejamento familiar a uma política de assistência integral à saúde das mulheres, como fez o PAISM, excluíram-se os homens dessa conversa, o que acabava por reforçar uma ideologia de que caberia apenas a elas a responsabilidade para com a maternidade, a gravidez e a contracepção (CANESQUI, 1985). Além disso, o foco na saúde esmaecia outros aspectos que precisavam ser levados em conta quando o assunto era reprodução, como as dimensões da autonomia individual e da integridade corporal. Embora as decisões reprodutivas sejam estruturadas por um conjunto de condições sobre as quais não se tem total controle, ter ou não ter filhos, quando e com quem tê-los e seu número, e que métodos anticoncepcionais usar é, ao fim e ao cabo, uma escolha que deveria ser irredutivelmente pessoal, na medida em que tem lugar nos corpos individuais das pessoas e faz parte da constituição de seus projetos de vida (CORRÊA e PETCHESKY, 1996). Nesse sentido, o próprio “sistema de saúde pode ser ele mesmo um óbice à autodeterminação, pois a lógica biomédica [...] tem sido um suporte discursivo e prático de disciplinamento e restrição da autonomia sexual e reprodutiva” (CORRÊA e ÁVILA, 2003, p. 32).

Tendo em vista as limitações da noção de saúde integral da mulher, os debates no cenário internacional estavam sendo conduzidos para a formulação de uma nova terminologia,

mais abrangente, que ampliasse o planejamento familiar “para além da área da saúde, sem com isto desconsiderar sua importância na efetivação destes direitos” (ÁVILA, 2003, p. 383). Assim, em 1984, quando do Terceiro Encontro Internacional de Saúde da Mulher (*Internacional Women's Health Meeting*), realizado em Amsterdã, conformou-se um primeiro consenso político global entre as ativistas feministas de que “direitos reprodutivos” era um conceito “mais completo e adequado para traduzir a ampla pauta de autodeterminação reprodutiva” (CORRÊA e ÁVILA, 2003, pp. 19-20). O termo “direitos reprodutivos” foi, então, adotado, ainda sem uma definição conceitual precisa, e disseminado por feministas de todo o globo, inclusive brasileiras⁵⁴, como forma de complexificar as análises e ampliar os campos de ação que diziam respeito a assuntos como contracepção, esterilização, aborto, concepção, parto, puerpério, tecnologias reprodutivas e assistência à saúde (ÁVILA, 1993), essa última não mais referida unicamente em termos de saúde da mulher, mas sim de “saúde sexual e reprodutiva”.

A partir de então, o conceito de “direitos reprodutivos” foi sendo debatido e interrogado por ativistas e pesquisadoras feministas e do campo dos direitos humanos até que, dez anos depois, em 1994, ele foi finalmente consagrado em um documento oficial das Nações Unidas, na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD) do Cairo, considerada o principal marco de revisão do paradigma neomalthusiano do debate sobre fecundidade (ALVES e CORRÊA, 2003; CORRÊA, 1999; CORRÊA e ÁVILA, 2003). O distanciamento das disputas ideológicas que caracterizaram o período da Guerra Fria, a interação com as agendas das demais conferências do Ciclo Social da ONU⁵⁵ e a forte presença de organizações

⁵⁴ As feministas brasileiras presentes nesse encontro trouxeram para o território nacional esse novo vocabulário, que logo se disseminou. É indicativo disso a criação, em setembro de 1985, da CEDRH – Comissão de Estudos sobre Direitos de Reprodução Humana, no Ministério da Saúde, que, formada por representantes governamentais e da sociedade civil organizada, contou com a forte participação de ativistas feministas (ALVARENGA e SCHOR, 1998; ÁVILA, 1993). A CEDRH “foi criada face a um conjunto de problemas que se apresentam na área, tal como se aponta na Portaria que a constituiu [Portaria 636, de 05-09-1985, do MS]: a atuação de entidades privadas de controle da fertilidade sem fiscalização do governo da União; o elevado número de esterilizações, bem como de abortamentos provocados; a experiência de pesquisa com novos anticoncepcionais e a ampliação de intervenções médicas no processo reprodutivo; e, finalmente, os vários aspectos econômicos, sociais e políticos referentes ao assunto. Segundo a mencionada Portaria, a Comissão busca, então, reorientar a discussão sobre planejamento familiar em direção ao indivíduo e à questão dos direitos reprodutivos. Neste sentido, além de objetivar construir um diagnóstico sobre a situação neste campo, procura também propor normas, instrumentos legais e princípios éticos referentes à questão. Visa, ainda, acompanhar o contato desse Ministério com diferentes setores sociais e instituições envolvidos com o tema, e, por fim, fornecer subsídios para a proposta de uma política para o setor Saúde, na área da reprodução” (ROCHA, 1988, p. 22).

⁵⁵ O Ciclo Social da ONU foi um ciclo de conferências interacionais articuladas e de caráter cumulativo, em que os acordos de cada conferência foram reiterados ou mesmo ampliados e aprimorados nas negociações seguintes. Iniciou-se com a Cúpula da Infância (1990) e desdobrou-se em oito conferências intergovernamentais: Conferência sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio, 1992); Conferência sobre Direitos Humanos (Viena, 1993); Conferência de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994); Cúpula do Desenvolvimento Social (Copenhague, 1995); Conferência Mundial sobre a Mulher: Igualdade, Desenvolvimento e Paz (Pequim, 1995); Conferência sobre Assentamentos Humanos (Istambul, 1996); Cúpula Mundial da Alimentação (Roma, 1997); e Conferência contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Formas Correlatas (Durban, 2001).

não-governamentais (ONGs) representantes dos movimentos de mulheres, dos ambientalistas e dos defensores dos direitos humanos, tudo isso construiu um cenário favorável para que a CIPD significasse um ponto de inflexão nas orientações sobre as questões relativas à reprodução, que foram deslocadas da perspectiva puramente demográfico-econômica e situadas no âmbito dos direitos humanos, em especial dos direitos humanos das mulheres⁵⁶.

Apesar dos embates nos processos de negociação que inauguraram um novo tipo de polarização, desta vez entre os defensores da laicidade do Estado e os de um moralismo conservador de base religiosa⁵⁷, ao final, conseguiu se inscrever na Plataforma de Ação do Cairo (ONU, 1994) os direitos reprodutivos como direitos humanos (ALVES, 2006; ALVES e CORRÊA, 2003; CORRÊA, ALVES e JANUZZI, 2006; COSTA, 1999). Na CIPD, a definição de direitos reprodutivos foi aprovada da seguinte forma:

os direitos de reprodução *abrange certos direitos humanos* já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. Esses direitos se baseiam no reconhecido *direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente 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 [...]*. (§ 7.3) (ONU, 1994, p. 62, grifos meus).

Com essa conceituação abrangente, pôde-se lançar mão dos direitos reprodutivos como uma “estratégia discursiva para incidir no debate público e na argumentação política, ou seja, como instrumento para renomear terrenos e questões” (CORRÊA e ÁVILA, 2003, p. 27). Assim, dispôs-se de um outro vocabulário para se referir ao planejamento familiar – termo que estava, de alguma forma, minado, uma vez que muitos tinham receio de que fosse apenas um eufemismo para controle da natalidade –, que ultrapassava a questão da saúde e não focava unicamente nas famílias ou nos casais, mas nos indivíduos e em seus corpos, que deixam de ser vistos como meros instrumentos para a consecução de um objetivo demográfico, seja ele natalista ou controlista, para se tornarem sujeitos de direitos e de seus próprios desejos e vontades. Essa nova maneira de nomear domínios, antes pensados como circunscritos ao âmbito da natureza, do pecado, da vontade divina, do crescimento populacional ou do poder dos

⁵⁶ A partir desse momento, trato de conceituações que foram formuladas em um momento posterior à Constituinte de 1987-1988. Apesar disso, opto por tratar delas nesse Capítulo por encerrarem debates e ideias que já vinham sendo discutidas e que, pelo fato de circularem nas elaborações das teóricas e ativistas feministas desde pelo menos a primeira metade da década de 1980, tiveram o condão de influenciar os debates constituintes.

⁵⁷ A incorporação da agenda da igualdade de gênero e da diversidade sexual ao sistema internacional de direitos humanos, cujo grande marco foi a CIPD do Cairo, marcou também o fortalecimento de uma reação conservadora de base religiosa a essas pautas, incluindo a dos direitos sexuais e reprodutivos, reação essa que se intensificou no início do século XX, com a “mobilização no âmbito do Judiciário, do Legislativo e de protestos de rua em ‘defesa da família’ e contra o gênero” (VAGGIONE, MACHADO e BIROLI, 2020, pp. 13-14). Na Igreja Católica, essa movimentação conservadora pôde ser vista na publicação, em 1995, apenas um ano após a CIPD, da Encíclica *Evangelium Vitae*, pelo papa João Paulo II.

médicos, permitiu que a função reprodutiva fosse articulada com o campo dos direitos e da cidadania, o que teve o efeito de ampliar o discurso político da denúncia de questões que seriam meramente pessoais – em última análise, exclusivamente femininas – para algo que dizia respeito ao social e, portanto, ao interesse e à responsabilidade coletivos (ÁVILA, 1993; CORRÊA e ÁVILA, 2003).

Um ano depois de Cairo, durante a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, o conceito de “direitos reprodutivos” foi expandido para incluir o adjetivo “sexual”, o qual já vinha sendo debatido tanto no âmbito dos movimentos feministas, quanto a partir das perspectivas de outros atores, como os movimentos de lésbicas, gays, travestis, transgêneros, trabalhadoras/es sexuais e outros “dissidentes sexuais” (CORRÊA e ÁVILA, 2003). A incorporação dos “direitos sexuais”, que já havia sido tentada na CIPD e que não chegou a constar nominalmente no texto final da Plataforma de Ação de Pequim, mas teve o seu conteúdo lá delimitado, apontou para a compreensão de que “o exercício da sexualidade de forma livre e segura só é possível se a prática sexual estiver desvinculada da reprodução” (MATTAR, 2008, p. 61) (ONU, 1995).

De Amsterdã até Cairo e Pequim, e mesmo depois disso, a ideia de “direitos sexuais e reprodutivos” (DSRs) foi sendo continuamente refinada. Grande parte dessa contribuição veio das ativistas e pesquisadoras feministas pertencentes a minorias étnico-raciais e/ou que falavam desde o Sul global, incluindo as brasileiras, que questionavam sobretudo o conteúdo liberal do conceito (ALVES e CORRÊA, 2003). Essas contribuições introduziram a ideia de que era insuficiente a garantia do direito de decidir, na medida em que as escolhas reprodutivas não são dadas em um vácuo, mas definidas segundo o poder para tomá-las de modo informado e os recursos para levá-las a cabo, os quais, por sua vez, diferem a depender do atravessamento por distintos eixos de poder/subordinação (como gênero, raça, etnia, classe, religião, idade e nacionalidade) (CORRÊA e PETCHESKY, 1996).

O tipo de reflexão originada a partir dessas contribuições permitiu que os significados dos DSRs se expandissem e passassem, então, a englobar também as condições sociais necessárias para o seu exercício e usufruto, que envolvem a garantia de direitos sociais como saúde, alimentação, moradia, educação, salários dignos, segurança, lazer e uma rede de equipamentos públicos para maior socialização do cuidado das crianças (CORRÊA e PETCHESKY, 1996; COSTA, 2009). A inflexão de uma perspectiva individualista em direção a uma leitura dos DSRs segundo certas necessidades de prestações positivas por parte do Estado possibilitou entender esses direitos também a partir da ideia de “justiça reprodutiva”, que oferece um arcabouço teórico e prático para pensar as experiências reprodutivas de acordo tanto

com os DSRs quanto com a justiça social. Gestada no seio do ativismo feminista negro, a definição de justiça reprodutiva

has three primary principles: (1) the right not to have a child; (2) the right to have a child; and (3) the right to parent children in safe and healthy environments. In addition, reproductive justice demands sexual autonomy and gender freedom for every human being. At the heart of reproductive justice is this claim: all fertile persons and persons who reproduce and become parents require a safe and dignified context for these most fundamental human experiences. Achieving this goal depends on access to specific, community-based resources including high-quality health care, housing and education, a living wage, a healthy environment, and a safety net for times when these resources fail. Safe and dignified fertility management, childbirth, and parenting are impossible without these resources (ROSS e SOLINGER, 2017, p. 9)

Essa abordagem dos DSRs, que combina questões individuais e sociais, guiou grande parte da produção sobre esse tema elaborada pelas pesquisadoras e ativistas brasileiras, que estavam dedicadas a discussões concernentes, entre outros, a altas taxas de mortalidade materna, ao recurso desenfreado à cesariana, aos perigos à saúde causados pela pílula, ao elevado percentual de esterilização feminina e à emergência da legalização do aborto seguro e gratuito (COSTA, 2009). Dentre esses temas, a “cultura da esterilização” foi possivelmente o mais analisado e discutido no país desde a década de 1980 e recebeu especial contribuição das pesquisadoras e ativistas ligadas ao movimento feminista negro, historicamente atento às controvérsias relativas ao controle da natalidade (ÁVILA, 1993; CORRÊA e ÁVILA, 2003; DAMASCO, MAIO e MONTEIRO, 2018).

Já naquela época, os dados relativos às elevadas taxas de esterilização segmentados por variáveis como região geográfica, número de filhos nascidos vivos (paridade) e fonte de obtenção do método, se paga ou gratuita, eram percebidos como portadores de vários significados ilustrativos da complexidade que circundava liberdade e coerção quando o assunto eram DSRs. É que os altos índices de esterilização feminina no Brasil não foram resultados de uma política populacional explícita de base neomalthusiana voltada para o combate à pobreza pelo controle da natalidade das mulheres pobres, mas sim da combinação perversa entre, de um lado, a demanda legítima das mulheres por métodos contraceptivos seguros e eficazes e, de outro, a ausência de políticas públicas, a permissividade do governo para com a atuação das entidades privadas de planejamento familiar, a inexistência de regulamentação e fiscalização da prática⁵⁸ e as distorções de mercado (CORRÊA e ÁVILA, 2003; PENA, 1991). Assim, embora muitos abusos tenham sido praticados, “é provável que grande parte das esterilizações tenha sido solicitada pelas clientes, mas dentro de um conjunto de alternativas que elas individualmente [eram] impotentes para alterar” (BARROSO, 1984, p. 170).

⁵⁸ Cf. nota de rodapé 42.

Dessas ponderações, junto às reivindicações das feministas negras pela regulamentação da esterilização cirúrgica para que essa não fosse exercida sem controle e de forma abusiva, resultou a abertura de uma CPMI, em 1991, para investigar a “incidência de esterilização em massa de mulheres no Brasil” (DAMASCO, MAIO e MONTEIRO, 2018). Entre os consensos extraídos na CPMI figurou a necessidade da “edição de lei que regulamente os direitos reprodutivos do homem e da mulher”, aí incluída a esterilização voluntária, e “a obrigação do Estado de propiciar os recursos para o exercício desse direito” (CONGRESSO NACIONAL, 1993, p. 117). Com isso, incluiu-se no relatório final da CPMI uma proposta de criação de projeto de lei específico para regulamentar o direito ao planejamento familiar, que serviu de base para a futura Lei de Planejamento Familiar (Lei n° 9.263/1996). Essa lei, incorporando muitas das discussões sobre DSRs, prevê o planejamento familiar como o conjunto de ações promovidas pelo Estado que garanta à mulher, ao homem ou ao casal acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, proíbe qualquer medida coercitiva para controle demográfico nessa seara e estabelece critérios para a realização de esterilização voluntária (BRASIL, 1996).

1.6 A título de conclusão

Foi essa, então, a trajetória do debate sobre planejamento familiar que, ao final da década de 1980, demarcou as balizas sobre as quais se enunciaram variados discursos sobre esse tema na Assembleia Nacional Constituinte (ANC) de 1987-1988. A ANC, convocada em um cenário de intensa mobilização social, que contou com a participação de diversas forças políticas, destinou-se à elaboração da nova Constituição brasileira, documento que se voltaria, entre outros objetivos, ao estabelecimento de direitos fundamentais, incluindo os relativos à reprodução.

No entanto, os termos em que o reconhecimento do planejamento familiar como um direito fundamental se daria – e, no limite, a própria instituição de um direito constitucional ao planejamento familiar – estavam em disputa. Isso porque, embora a linguagem dos DSRs estivesse, naquela época, na iminência de se tornar o paradigma no que dizia respeito ao debate político-jurídico sobre fecundidade, isso não significava que aquelas ideias anteriormente mobilizadas pelos defensores de um antinatalismo de base neomalthusiana e de um anticontrolismo nacionalista ou de matizes religiosos tivessem desaparecido. Elas ainda pairavam no ar, só não eram mais os únicos dois discursos disponíveis sobre o tema a que as pessoas podiam se filiar.

É que, embora possa ser essa a impressão, não houve uma evolução linear do debate sobre planejamento familiar, que primeiro teria se centrado sobre questões populacionais, depois nas que diziam respeito à saúde, em especial da mulher e da criança, até chegar em uma discussão sobre direitos humanos. Cada um desses pontos de vista, de uma ou outra forma, conviviam e ainda convivem na esfera pública, possuindo mais ou menos credibilidade a depender do fórum nos quais são debatidos, e vão sendo adensados à medida que novos problemas relacionados à fecundidade vão surgindo⁵⁹.

Desse modo, conforme será mais profundamente descrito no Capítulo 2, os diferentes discursos apresentados nesse Capítulo, com mais ou menos força, se fizeram presentes na mesa de debates durante o processo de elaboração constitucional, a partir da atuação dos mais diversos agentes sociais. Esses agentes, por seu turno, estavam identificados com as mais variadas posições no espectro político, na medida em que a questão do planejamento familiar, embora altamente ideológica, não era (e nem é) redutível à mera controvérsia entre esquerda e direita (MCDONOUGH e DE SOUZA, 1981, p. 118), como pudemos perceber nesse Capítulo.

⁵⁹ Como exemplo, é possível citar o caso das preocupações em torno da queda das taxas de fecundidade para cifras inferiores à chamada taxa de reposição e da modificação da estrutura etária da população de alguns países, que se torna cada vez mais “envelhecida”. Diante desses problemas, diferentes soluções podem ser apresentadas, desde as mais autoritárias, que impõem um número mínimo de filhos por casal ou que dificultam o acesso aos meios contraceptivos, por exemplo; até as efetivamente comprometidas com os direitos humanos, que incentivam a natalidade por meio do investimento em equipamentos públicos de cuidado e em políticas que visam acabar com a divisão sexual do trabalho e com as desigualdades de gênero. Do mesmo modo, há também as preocupações com a questão ambiental, que suscitam tanto respostas fundadas em um discurso controlista da natalidade, um neomalthusianismo que alguns chamarão de ecofascista; quanto respostas mais progressistas, que propõem uma mudança radical nos modos de produção capitalista e que necessariamente levam em conta a garantia dos direitos reprodutivos.

2 DISPUTAS SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE (ANC) DE 1987-1988

Foi no cenário descrito no Capítulo anterior e com aqueles antecedentes que a questão do planejamento familiar chegou à Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988. Diante de um tema tão controverso e que ocupava lugar central no que dizia respeito à cidadania, em especial a feminina, seria improvável que não constasse dos debates do principal evento que marcou a transição para a democracia no Brasil.

Neste Capítulo, dividido em duas seções, pretendo, primeiramente, contextualizar e apresentar as demandas centrais em relação ao planejamento familiar levantadas pelos três principais interlocutores dos constituintes – a saber, os movimentos feministas, a Igreja Católica e as entidades privadas de planejamento familiar. Em segundo lugar, pretendo descrever os principais discursos referentes ao planejamento familiar empregados nas falas de parlamentares e palestrantes na ANC de 1987-1988, notadamente na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Desse modo, será possível visualizar como os consensos e dissensos existentes na sociedade brasileira em torno desse tema organizaram as disputas quanto ao planejamento naquele fórum de debates.

2.1 Demandas sociais em planejamento familiar apresentadas à ANC de 1987-1988

Em fins da década de 70 e início da década de 80, iniciou-se no Brasil uma intensa mobilização nacional pela redemocratização e pela promulgação de uma nova Constituição. Em torno dessas reivindicações, reuniram-se diversos setores da sociedade, desde os mais institucionalizados, como os partidos políticos da oposição, até as mais variadas forças populares, como a Igreja Católica, a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), juristas, acadêmicos, estudantes, sindicalistas e movimentos sociais, como o sanitarista e o feminista. Após intensas disputas políticas, foi definida a opção pela criação de uma nova ordem constitucional por meio dos trabalhos de um Congresso Constituinte⁶⁰ e, então, esses vários personagens se empenharam para tentar fazer prevalecer suas visões e seus interesses na definição dos parâmetros sobre os quais se assentaria a nova Constituição (ROCHA, 2013).

⁶⁰ A opção consagrada por meio da publicação da Emenda Constitucional n° 26, de 27 de novembro de 1985 (BRASIL, 1985c) foi pela convocação de uma constituinte não exclusiva, livre e soberana, composta por senadores e deputados federais, os quais seriam eleitos em 1985.

Nesse ponto, é importante ter em mente que o modo como se organizaram os trabalhos na Assembleia Nacional Constituinte (ANC) de 1987-1988 facilitou a influência desses diversos grupos sociais sobre o processo de produção constitucional. De forma resumida, o Congresso Constituinte, instalado em 1º de fevereiro de 1987, foi organizado em torno de 24 Subcomissões Temáticas, que se agruparam, 3 a 3, em 8 Comissões Temáticas, que, por sua vez, se agregaram na Comissão de Sistematização, responsável por montar o Anteprojeto, ao final transformado em Projeto de Constituição, a ser votado no Plenário (ROCHA, 2013). Tendo em vista essa divisão dos trabalhos em etapas e a descentralização inicial do debate constituinte em vários pequenos fóruns decisórios agrupados por tema, o Regimento Interno da ANC (ANC, 1987) previu inúmeros mecanismos de participação popular, como o envio de sugestões iniciais pelos cidadãos e por entidades representativas da sociedade, para que expusessem os temas que desejavam incluir na nova Constituição; a realização de audiências públicas na fase das Subcomissões, em que especialistas e entidades da sociedade civil teriam a oportunidade de se apresentar a opinar; e a apresentação de emendas populares perante a Comissão de Sistematização, desde que subscritas por 30 mil eleitores, em listas organizadas por no mínimo 3 entidades associativas. Esse modo de funcionamento da ANC trouxe para o “interior do Congresso a participação de vasto rol de atores extraparlamentares: movimentos sociais os mais diversos, frenética atividade de *lobbies* e acutilante pressão dos interesses organizados sobre os legisladores” (ROCHA, 2013, pp. 70-71).

Uma das questões que congregava diferentes interesses e que suscitou forte movimentação social com vistas à ANC foi a do planejamento familiar, de modo que atores sociais interessados no assunto não economizaram esforços na utilização dessas ferramentas de participação democrática para tentar influir no processo de elaboração da Constituição.

No espaço da ANC, a discussão sobre planejamento familiar – que esteve presente em todas as fases do processo constituinte, principalmente no âmbito dos grupos temáticos referentes à família e à saúde – foi protagonizada por três agentes sociais, já veteranos nesse debate: os movimentos feministas, sob a coordenação do recém criado Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM); a Igreja Católica, representada pela CNBB; e as entidades privadas de planejamento familiar, cujo *lobby* foi realizado pelos parlamentares-constituintes membros do GPEPD (ROCHA, 1992). Segundo Maria Isabel Baltar da Rocha (1992, p. 238), a Constituinte representou “um cenário privilegiado para se perceber o movimento dos principais atores sociais envolvidos com o tema” (ROCHA, 1992, p. 238), na medida em que, embora oferecessem razões diferentes para justificar a inclusão do planejamento familiar na

Constituição, apresentaram demandas específicas e possuíam objetivos ora convergentes, ora divergentes.

Nesta primeira parte do Capítulo 2, pretendo, portanto, responder à seguinte pergunta: quais foram as demandas centrais em relação ao tema do planejamento familiar levantadas pelos três principais interlocutores dos constituintes? Desse modo, será possível, na próxima seção desse Capítulo, identificar se e como elas se fizeram presentes nos debates realizados na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso.

2.1.1 Os movimentos feministas e a “Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes”

Como pôde se perceber no Capítulo 1, o tema do planejamento familiar era muito caro às mulheres que construíram os movimentos feministas brasileiros, sobretudo a partir de meados da década de 1970. Considerando o modo como as discussões sobre esse assunto vinham sendo levadas a cabo, criticavam as propostas pró e antinatalistas, na medida em que ambas viam as mulheres e seus úteros como objetos de controle e como meros instrumentos para a consecução de um objetivo, fosse ele religioso, geopolítico, econômico ou demográfico. Ao mesmo tempo, à medida que o processo de distensão política avançava e esses movimentos foram adquirindo cada vez mais força para levantarem suas próprias bandeiras, passaram a reivindicar tanto o direito de autodeterminação sobre a vida sexual e reprodutiva como valor central da cidadania feminina, quanto uma prestação positiva do Estado coerente com esse princípio e que garantisse a todas as mulheres, independentemente de classe, raça ou região, o usufruto desse direito (PITANGUY, 1999).

Diante da percepção da centralidade do Estado nessa seara, os movimentos de mulheres, em meio ao processo de transição política, empenharam-se para conquistar um lugar dentro dos canais institucionais de poder, onde poderiam exercer pressões, propor agendas e influenciar no desenho de políticas públicas que envolvessem as mulheres. Foi assim que, com as eleições de 1982 e a vitória da oposição em diversos colégios eleitorais, as feministas demandaram desses governos a criação de espaços institucionais voltados especificamente para a “condição feminina”, o que levou à criação de Conselhos dos Direitos das Mulheres primeiramente em São Paulo e Minas Gerais e, posteriormente, em 23 outros estados e municípios brasileiros (ALVAREZ, 1990; PITANGUY, 1999, 2011, 2018a, 2018b).

Com o sucesso dos Conselhos estaduais e municipais, os movimentos feministas iniciaram uma articulação para a criação de um órgão semelhante, agora a nível nacional, com o então candidato à presidência Tancredo Neves, que concordou em implementar tal política

caso fosse eleito. Contudo, Tancredo Neves, que ganhou as eleições indiretas em 1985, não chegou sequer a tomar posse devido a um problema de saúde, que levou à sua morte pouco tempo depois. Assim, assumiu a presidência do Brasil o vice-presidente José Sarney, que deu seguimento às negociações com os movimentos de mulheres e, em agosto de 1985, sancionou a Lei n° 7.353/1985, que criou o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) (BRASIL, 1985b). Esse Conselho foi concebido como um órgão vinculado ao Ministério da Justiça, mas possuía quadro técnico-administrativo e orçamento próprios bem como autonomia financeira, dispunha de um Conselho Deliberativo composto por pessoas com atuação em prol dos direitos das mulheres e respondia diretamente à Presidência da República (PITANGUY, 2011, 2018a, 2018b). O CNDM

tinha como finalidade promover, em âmbito nacional, políticas para a eliminação da discriminação contra a mulher, “assegurando-lhe condições de liberdade e de igualdade de direitos”. Entre suas competências estavam a formulação de políticas para a “eliminação das discriminações que atingem a mulher”, a assessoria ao poder Executivo e a proposição de medidas “nas questões que atingem a mulher”, além da sugestão de projetos de lei à Presidência, fiscalização e exigência de cumprimento de legislação, realização de convênios, análise de denúncias e manutenção de “canais permanentes de relação com o movimento de mulheres, apoiando o desenvolvimento das atividades dos grupos autônomos, sem interferir no conteúdo e orientação de suas atividades” (Lei n. 7.353, de 1985), expondo linguagens e preocupações presentes nos feminismos brasileiros naquele momento. O conselho foi composto por mulheres que representavam diferentes setores dos movimentos feministas, como Rose Marie Muraro e Lélia Gonzalez, e teve à frente, inicialmente, a atriz e deputada estadual Ruth Escobar, a primeira a presidi-lo, e a socióloga Jacqueline Pitanguy, que presidiu o conselho no período da Constituinte (BIROLI, 2018, p. 195).

Com uma face inegavelmente feminista, o CNDM atuou, desde o seu início, na defesa de pautas históricas dos movimentos de mulheres brasileiros, sendo especialmente vocal nas áreas do planejamento familiar⁶¹, da luta por creches e do combate à violência doméstica (ALVAREZ, 1990; PINTO, 2003; PITANGUY, 2018b). Não obstante isso, “sua maior e mais bem-sucedida intervenção aconteceu junto à Assembleia Nacional Constituinte” (PINTO, 2003, p. 72), onde o CNDM empreendeu uma das “principais ações de *advocacy*⁶² pelos direitos

⁶¹ O CNDM promoveu inúmeros debates, conferências e campanhas educativas sobre o tema do planejamento familiar, incluindo a questão da legalização do aborto. Uma das ações mais notáveis do CNDM neste campo foi a organização, junto ao Ministério da Saúde, da Primeira Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, em outubro de 1986. De acordo com Sonia Alvarez (1990, pp. 242-243), “held in Brasilia and attended by over twelve hundred women representing state and municipal health departments, public hospitals and clinics, political parties, and autonomous women's groups, the Conference reaffirmed the women's movement's staunch opposition to population control and its fervent support of women's reproductive freedom. [...]. After protracted debate, participants also endorsed a more radical proposal that abortion be legalized under the new Brazilian Constitution. Arguing that ‘the conditions under which it occurs in the country, abortion constitutes a serious problem for women's physical and mental health,’ the Conference's final recommendations called for a national plebiscite on abortion and urged lawmakers to give serious consideration to legalization, or minimally, decriminalization”.

⁶² Na definição de Jacqueline Pitanguy (2018a, p. 6), *advocacy* é “uma ação política desenvolvida junto ao Estado, ou a outras instâncias nacionais ou internacionais no sentido de alcançar determinado objetivo. Requer uma análise do campo, ou seja, dos diferentes atores com interesses comuns ou divergentes que disputam objetivo semelhante, bem como o estabelecimento de alianças e a utilização de instrumentos diversos ao longo do processo”.

das mulheres na história do Brasil” (PITANGUY, 2018b, p. 47), reivindicando uma concepção de democracia que contemplasse a plena cidadania das mulheres, cuja garantia dependia, evidentemente, da proteção aos direitos sexuais e reprodutivos.

A campanha pelos direitos das mulheres na constituinte iniciou-se logo após a criação do CNDM e acompanhou todo o processo de elaboração do novo texto constitucional, até a sua promulgação, em 1988. Assim, tendo em vista a aproximação do processo eleitoral para a escolha dos parlamentares que integrariam a ANC, o CNDM lançou, em novembro de 1985, a campanha “Mulher e Constituinte”, cujos *slogans* eram “Constituinte para valer tem que ter palavra de mulher” e “Constituinte para valer tem que ter direitos da mulher”. Juntos, esses *slogans* resumiam os dois principais objetivos dos movimentos feministas no projeto voltado para a ANC: ampliar a representação feminina na Constituinte por meio da eleição de mais parlamentares mulheres e assegurar os direitos das mulheres na nova Constituição (BIROLI, 2018; MELO, 2018; PITANGUY, 1999, 2011, 2018a, 2018b; SCHUMAHER, 2018).

A campanha do CNDM, em um primeiro momento, contribuiu significativamente para a eleição do maior número de deputadas federais até então, assistindo-se triplicar a participação feminina no Congresso Nacional nas eleições gerais de 1986⁶³ (PINTO, 2003; SCHUMAHER, 2018). Em um segundo momento, o CNDM coordenou uma mobilização nacional que envolveu os Conselhos dos Direitos das Mulheres estaduais e municipais, organizações de trabalhadoras rurais, empregadas domésticas, trabalhadoras das centrais sindicais, associações profissionais, grupos feministas e movimentos sociais de todo o país. Essa articulação compreendeu a confecção de materiais de comunicação como cartazes, folhetos e inserções na mídia e a organização de encontros e seminários, para fomentar discussões, recolher demandas e compilar propostas relativas aos direitos das mulheres que deveriam constar na nova Constituição (BIROLI, 2018; PITANGUY, 2011; 2018a).

Como resultado, milhares de sugestões foram enviadas ao CNDM, que se encarregou de organizá-las na forma de uma plataforma das mulheres para a ANC, a “Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes” (CNDM, 1986). O documento foi aprovado no Encontro Nacional da Mulher pela Constituinte, realizado em Brasília em 26 de agosto de 1986, que contou com a presença de milhares de mulheres de todas as regiões do Brasil, e posteriormente entregue ao Presidente da ANC, o deputado Ulysses Guimarães, e às Assembleias Estaduais de

⁶³ Na 48ª legislatura do Congresso Nacional (1º de fevereiro de 1987 a 31 de janeiro de 1991), que teve funções constituintes, formou-se uma bancada com 26 deputadas federais (e nenhuma senadora), de um total de 559 parlamentares eleitos. Dessas 26 deputadas, 3 integraram a Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso: Maria Lúcia (PMDB/AC), Rita Camata (PMDB/ES) e Eunice Michiles (PFL/AM).

todo o país, evidenciando o caráter nacional daquelas propostas (BIROLI, 2018; MELO, 2018; PITANGUY, 2011, 2018a; SCHUMAHER, 2018; TELES, 1999).

A Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes trazia princípios gerais e propostas específicas no âmbito da família, do trabalho, da saúde, da educação e da cultura, da violência e das questões nacionais e internacionais, sempre atentando para as intersecções entre as demandas das mulheres com questões de raça, classe, regionalidade e sexualidade (CNDM, 1986). Dentre as reivindicações específicas relativas à saúde, constava a pauta do planejamento familiar, expressa em três proposições principais: (a) a vedação de que Estado e entidades nacionais e estrangeiras atuassem de maneira coercitiva no tema da sexualidade, incluindo no controle da natalidade; (b) o direito de controlar a capacidade reprodutiva e de decidir sobre o próprio corpo, o que englobava tanto a livre opção pela maternidade quanto a possibilidade de evitar ou interromper uma gestação; e (c) o dever do Estado de fornecer os meios para que esse direito pudesse ser efetivamente exercido, por meio do oferecimento gratuito dos métodos contraceptivos e das informações sobre eles, bem como de garantir as condições para que os pais criassem seus filhos de maneira segura e saudável (CNDM, 1986).

A Carta continha, portanto, as principais demandas dos movimentos feministas naquela época relativamente ao tema do planejamento familiar e que só seriam asseguradas em âmbito internacional na CIPD do Cairo, em 1994. Na Carta, elas foram descritas da seguinte maneira:

[...].

2. Garantia de *Assistência Integral à Saúde da Mulher* em todas as fases da sua vida, *independentemente de sua condição biológica de procriadora*, através de programas governamentais discutidos, implementados e controlados com a participação das mulheres.

3. *Proibição de toda e qualquer experimentação com mulheres e homens de substâncias, drogas, meios anticoncepcionais que atentem contra a saúde* e não sejam de pleno conhecimento dos usuários nem fiscalizados pelo poder público e a população.

3.1. Fiscalização da produção, venda, distribuição e comercialização de meios químicos e hormonais de contracepção, proibindo a comercialização de drogas em fase de experimentação por empresas nacionais ou multinacionais.

[...].

5. Será vedada ao Estado e às entidades nacionais e estrangeiras toda e qualquer ação impositiva que inferira no exercício da sexualidade. Da mesma forma, será vedada ao Estado e às entidades nacionais e estrangeiras, públicas ou privadas, promover o controle de natalidade.

6. Será garantido à mulher o direito de conhecer e decidir sobre seu próprio corpo.

[...].

8. O Estado reconhecerá à maternidade e à paternidade relevante função social, garantindo aos pais os meios necessários à educação, creche, saúde, alimentação e segurança de seus filhos.

9. Garantia de livre opção pela maternidade, compreendendo-se tanto a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto, como o direito de evitar ou interromper a gravidez sem prejuízo para a saúde da mulher.

10. É dever do Estado oferecer condições de acesso gratuito aos métodos anticoncepcionais, usando metodologia educativa para esclarecer os resultados, indicações, contra-indicações, vantagens e desvantagens, alargando a possibilidade de

escolha adequada à individualidade de cada mulher e, ao momento específico, de sua história de vida (CNDM, 1986, grifos meus).

Uma vez aprovada e publicada, a Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes serviu de base para as ações de *advocacy* pelos direitos das mulheres dentro da ANC, em todas as suas etapas. Assim, desde o início dos trabalhos da ANC, em 1º de fevereiro de 1987, o CNDM coordenou o conhecido “*lobby* do batom”, e, em articulação estratégica com militantes representantes das mais diversas categorias, percorreu as dependências do Congresso Nacional e tentou convencer líderes partidários, deputados, senadores e seus assessores da legitimidade e da relevância da incorporação das propostas das mulheres na nova Constituição (ALVAREZ, 1990; PITANGUY, 2011, 2018b; SCHUMAHER, 2018; TELES, 1999).

Junto aos deputados e senadores mais progressistas, as principais aliadas do CNDM no trabalho de promoção dos direitos das mulheres na ANC foram as próprias deputadas constituintes. Embora muitas delas tivessem sido eleitas por partidos situados à direita no espectro político – em tese, pouco permeáveis às pautas feministas –, sua inserção em um espaço predominantemente masculino “certamente colaborou para o crescimento de uma identidade e de uma solidariedade feminina” entre as 26 deputadas constituintes (PINTO, 2003, p. 74), que, por sua vez, foi crucial para a superação das diferenças ideológicas e partidárias e para a adesão a agendas políticas comuns referentes ao avanço da cidadania feminina (BIROLI, 2018; SILVA e WRIGHT, 2015). Assim, agindo de forma suprapartidária, a maioria das integrantes da autodenominada “bancada feminina” apoiou as propostas defendidas pelo CNDM e atuou conjuntamente nas temáticas dos direitos das mulheres, o que contribuiu diretamente para o sucesso dos movimentos feministas no processo constitucional⁶⁴ (ALVAREZ, 1990; MELO, 2018; PITANGUY, 2011, 2018b).

Para além da apresentação da Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes, do trabalho de *lobby* junto aos parlamentares e da atuação conjunta com a bancada feminina, os movimentos feministas também participaram do processo de elaboração constitucional por meio da defesa de seus argumentos em audiências nas comissões e subcomissões temáticas e do envio de propostas, sugestões e emendas aos constituintes.

Uma dessas sugestões se deu com o documento “Proposta à Assembleia Nacional Constituinte” (Sugestão nº 10.632) (CNDM, 1987), mais uma tentativa do CNDM de levar aos deputados e senadores contribuições para os seus trabalhos no que tocava aos direitos das

⁶⁴ Das 26 deputadas constituintes, Hildete Pereira de Melo (2018, p. 34) cita nominalmente 8 delas como particularmente empenhadas para com as propostas da Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes. Dessas 8, 2 integraram a Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, cuja análise será feita na próxima seção deste Capítulo: a deputada Rita Camata (PMDB/ES) e a deputada Eunice Michiles (PFL/AM).

mulheres. Nesse documento, a questão do planejamento familiar também se fez presente, novamente dentro das questões que diziam respeito à saúde. Dessa vez, no entanto, diferentemente da Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes, desapareceu a referência ao direito ao aborto⁶⁵. É que, com o evoluir dos debates constitucionais, percebeu-se o crescimento de um movimento, capitaneado por cristãos católicos e evangélicos, para inclusão no texto constitucional do “direito à vida desde a concepção”, o que ameaçava de criminalização a interrupção da gestação mesmo nos casos em que já era legalizada (estupro e risco à vida da gestante). De modo a evitar retrocessos, “em um recuo tático diante do avanço do pensamento conservador” (PINTO, 2003, p. 76), o CNDM e os movimentos feministas articularam a estratégia – ao final, bem sucedida – de afirmar que o aborto não era matéria constitucional (PITANGUY, 1999; 2011; 2018a; SCHUMAHER, 2018; TELES, 1999).

Também foram apresentadas quatro emendas populares – de um total de 122 – que diziam respeito aos direitos das mulheres (BIROLI, 2018; PINTO, 2003). As emendas populares eram um dos mecanismos de participação popular direta no processo constituinte e, segundo o artigo 24 do Regimento Interno da ANC, deveriam conter assinaturas de, no mínimo, 30 mil eleitores para serem recebidas (ANC, 1987). Dessas quatro emendas populares, duas exigiam garantias no âmbito dos direitos reprodutivos⁶⁶. A Emenda Popular n° 65/1987, subscrita por 32.995 eleitores, dispunha sobre o “direito de determinar livremente o número de filhos”, o dever do Estado de “assegurar acesso à educação, informação e aos métodos” de regulação da fecundidade e a vedação de “qualquer prática coercitiva” nessa seara. Falava expressamente sobre o direito da mulher de “conceber, evitar a concepção ou interromper a gravidez indesejada, até 90 (noventa) dias de seu início” (ANC, 1988, p. 64). Essa referência à legalização do aborto fazia parte da estratégia das feministas para barrar as propostas que visavam a proibição total desse direito, funcionando como um contraponto às emendas que requeriam o “direito à vida desde a concepção” (PITANGUY, 2011, 2018a; TELES, 1999; SCHUMAHER, 2018). Já a Emenda Popular n° 20/1987, que contou com a subscrição de 42.444 eleitores, era mais abrangente e tratava de maneira mais ampla sobre a igualdade entre

⁶⁵ É preciso lembrar que a Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes foi aprovada em 1986, antes do início dos trabalhos da ANC de 1987-1988. Já o documento Proposta à Assembleia Nacional Constituinte data de abril de 1987. Nesse ínterim, a questão do direito ao aborto foi intensamente discutida, tanto no âmbito da sociedade civil quanto dentro do congresso constituinte.

⁶⁶ As outras duas emendas populares, a de n° 19/1987 e a de n° 23/1987, tratavam do direito à aposentadoria. Enquanto esta pretendia assegurar a aposentadoria integral para a mulher após 25 anos de contribuição, aquela tinha como objetivo estabelecer a aposentadoria da mulher dona de casa. Uma descrição mais detalhada das emendas populares que versavam sobre os direitos das mulheres pode ser encontrada em BIROLI, 2018, pp. 197 e ss. e em PINTO, 2003, pp. 77 e ss.

homens e mulheres, pedindo, entre outros, a liberdade e o acesso a informações para o planejamento familiar (ANC, 1988, pp. 19-20).

Assim, em um movimento que envolveu pressões, articulações, negociações e, por vezes, recuos, “a participação das mulheres na construção de seus direitos constitucionais exigiu muita argúcia, muita habilidade política, muita compreensão da conjuntura política e do próprio funcionamento Parlamentar por parte das feministas” (SILVA e WRIGHT, 2015, p. 179). Como resultado desse árduo trabalho de *advocacy*, cerca de 80% das proposições relativas aos direitos das mulheres foram incorporadas no texto final da Constituição (PITANGUY, 2011, 2018a). Graças à intensa mobilização dos movimentos feministas, que antecedeu a eleição do Congresso Constituinte e perdurou até a promulgação da nova Carta, aliada à legitimidade que conferia a coordenação dessa campanha por um órgão de Estado, o CNDM, questões como planejamento familiar, creche, amamentação, licença maternidade e repúdio à violência doméstica foram, enfim, incluídas no principal documento normativo nacional.

Por outro lado, entre as propostas que enfrentaram maior resistência e acabaram ficando de fora estão a referência do planejamento familiar como direito de homens e mulheres (e não do casal, como ficou), a vedação da discriminação em razão da orientação sexual, a descriminalização do aborto, os direitos das empregadas domésticas e a aposentadoria da mulher dona de casa (PITANGUY, 2011; SILVA e WRIGHT, 2018).

2.1.2 A Igreja Católica e o documento “Por uma nova ordem constitucional”

Além dos movimentos de mulheres, outro agente social que tinha especial interesse no tema do planejamento familiar era a Igreja Católica. Sua visão sobre esse assunto não era de menor importância, na medida em que o catolicismo foi durante mais de século a religião oficial do Estado brasileiro e, mesmo depois de proclamada a República e constitucionalizado o princípio da laicidade, encontrou maneiras de se fazer presente junto aos poderes públicos no intuito de garantir a defesa de seus pontos de vista. Além disso, era (e ainda é) a religião dominante no Brasil, tanto em termos estatísticos⁶⁷, quanto em termos de influência sobre as classes dominantes e sobre a estrutura de poder (PIERUCCI, 1978; SANTIN, 2000).

⁶⁷ De acordo com Pierucci (1978, p. 12), “embora os informes censitários venham revelando desde 1940 tendência constante de decréscimo da proporção de católicos na população brasileira, os dados do último Censo Demográfico (1970) mostram que a porcentagem dos que se declaram católicos é ainda extremamente significativa: 91,9%”. Por outro lado, é importante ter em vista que esse dado possui distorções, já que havia uma tendência de que praticantes de religiões minoritárias ou mesmo pessoas que não praticavam o catolicismo se declarassem católicos. Apesar dessas distorções (ou, dependendo do ponto de vista, por causa delas), as cifras censitárias dão conta da importância do catolicismo como ideologia religiosa dominante no Brasil naquele momento próximo ao da ANC.

Em razão disso, é inegável que a Igreja Católica, enquanto “instituição social especialmente empenhada na produção e veiculação de ideologias” (PIERUCCI, 1978), inclusive no que toca aos assuntos que dizem respeito à reprodução, teve parte na construção de discursos sobre o planejamento familiar que estiveram impregnados no senso comum e no pensamento geral dos brasileiros, mesmo daqueles não praticantes da religião. Com isso não quero dar a entender que a Igreja Católica possuía uma única visão acerca desse tema. Na realidade, dentro do catolicismo, ao mesmo tempo em que havia um pensamento hegemônico oficial, existiam também discursos paralelos externados pelos agentes católicos locais, que, aliás, eram muitas vezes conflitantes (PIERUCCI, 1978). Além disso, como foi possível perceber no Capítulo 1, mesmo o entendimento vaticanista relativamente ao planejamento familiar variou ao longo da história.

No Brasil, o discurso católico oficial sobre os mais variados assuntos era transmitido pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, que, desde 1952, guiava institucionalmente as ações da Igreja Católica no país. A CNBB, por seu turno, é uma instituição cuja compreensão passa pelo entendimento das mudanças na sua composição, na medida em que é no seu interior que se dão os principais embates e compromissos entre as tendências existentes no catolicismo brasileiro (SENRA, 2017; WOHNATH, 2017b). Como explicaram Arduini e Wohnrath (2018, p. 17), captar os câmbios na hierarquia eclesiástica serve “como indicativo das linhas de força que atravessaram a instituição religiosa e também das tendências de orientação ao episcopado para ações junto ao Estado”.

Próximo ao momento do golpe de 1964, a cúpula do episcopado brasileiro apoiou expressamente a deposição do então presidente João Goulart, sob a narrativa da necessidade de uma ação preventiva contra o avanço do comunismo sobre o poder estatal (ARDUINI e WOHNATH, 2018; SENRA, 2017). No entanto, a partir dos anos 1970, diante dos inúmeros episódios de repressão violenta, inclusive a membros da Igreja e a pessoas a ela vinculadas, a CNBB passou por uma mudança de orientação e gradualmente foi se tornando majoritária a ala crítica ao regime e preocupada com os direitos humanos. Também confluuiu para isso a chegada de prelados com formação na Europa do pós-guerra e a realização da II Conferência Geral do Episcopado Latino-Americano (CELAM), em Medellín, na Colômbia, em 1968, que preconizou a justiça social, a paz e a promoção humana como prioritárias na agenda da Igreja Católica (NEVES e PASSOS, 2004; SENRA, 2017; WOHNATH, 2017a, 2017b).

Assim, não sem conflitos internos com o núcleo mais conservador, o grupo que detinha o controle da instituição no instante da abertura política era aquele mais progressista, próximo das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) e dos religiosos da Teologia da Libertação e ligado

à militância social e à luta por direitos, inclusive alguns especialmente vinculados às mulheres (como o direito à creche). Naquele momento, a CNBB era presidida por Dom Luciano Mendes de Almeida, bispo jesuíta alinhado a Dom Paulo Evaristo Arns e uma das figuras centrais na criação da Pastoral do Menor. Desse modo, em meio à ebulição social levada a cabo pelo processo de distensão política, a CNBB se colocou no cerne das disputas sobre os rumos que tomaria o país e se posicionou como um importante ator no jogo político, assumindo a dianteira dos debates públicos que chegariam às portas da ANC, sobretudo por meio das Campanhas da Fraternidade, das suas atividades pastorais e da sua exposição na imprensa (ARDUINI e WOHNATH, 2018). Um dos debates que gerou especial participação da CNBB era aquele que dizia respeito à organização da vida privada, o que incluía o tema do planejamento familiar.

Nesse ponto, é importante destacar que, assim como em outros temas, a Igreja Católica não possuía uma visão unívoca e unânime sobre esse assunto, havendo nela conflitos e disputas sobre os sentidos da reprodução e da sexualidade. Em texto de 1986, o padre redentorista – ordem católica que dá ênfase à teologia moral –, professor e doutor em teologia Márcio Fabri dos Anjos detalhou as diferentes visões éticas que havia dentro do catolicismo brasileiro, à época da ANC, sobre a questão da fecundidade, que englobavam tanto o posicionamento das instâncias de maior grau hierárquico (a Santa Sé a nível global e a CNBB a nível nacional), quanto a reflexão dos teólogos e a prática e o sentimento dos católicos em geral. Segundo Anjos (1986, p. 1066), essas diferentes visões éticas variavam desde a posição que via na procriação a finalidade original das relações sexuais, de modo que seriam proibidos quaisquer meios que visassem a obstar esse objetivo, ressalvado os métodos naturais; até a perspectiva que, fundamentada na “paternidade responsável”, considerava a existência de motivos eticamente justificantes para o uso de contraceptivos – como os problemas advindos do crescimento demográfico, por exemplo –, embora excluísse de modo absoluto o aborto. Todas essas visões, no entanto, encontravam na família formada pelo matrimônio o lugar ideal da reprodução.

Esse era o quadro das principais posturas dos agentes católicos brasileiros frente à questão do planejamento familiar na época da constituinte. Esse tema, junto à organização jurídica da família e à definição das políticas públicas de formação de crianças e jovens, fez parte dos principais pontos de incidência da Igreja Católica (e das igrejas cristãs de maneira geral) no processo de redação da nova Carta (ARDUINI e WOHNATH, 2018). Isso ocorreu por meio da mobilização da opinião pública, através da redação de documentos e da realização de campanhas e atividades junto às suas bases, e da sua participação direta nos trabalhos constituintes. Tendo isso em vista, a CNBB disputou, desde o início, um modelo de constituinte

bastante democrático, que, por sua vez, possibilitaria seu trânsito e a presença de suas ideias entre os parlamentares (SENRA, 2017; WOHNATH, 2017a).

Assim, de forma a preparar o terreno para sua participação na ANC, a CNBB elaborou uma série de documentos⁶⁸ que continham a “materialização escrita das demandas e das visões de mundo de uma instituição de natureza religiosa, que busca intervir na realidade através da ação política concreta” (SENRA, 2017, p. 101). Entre esses documentos estava o texto “Por Uma Nova Ordem Constitucional”, aprovado em abril de 1986, durante a 24ª Assembleia Geral da CNBB, com o objetivo de apresentar aos parlamentares constituintes exigências concretas acerca dos mais variados temas, que iam desde a reforma agrária até a defesa da família fundada no matrimônio monogâmico e indissolúvel. Assim como a Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes serviu de base para as ações de *advocacy* pelos direitos das mulheres na ANC, a declaração eclesial Por Uma Nova Ordem Constitucional norteou o trabalho de incidência da CNBB no processo de elaboração da nova Constituição.

No capítulo da Ordem Social, no item referente à “Promoção e defesa da vida”, consta a determinação de que “toda vida humana deve ser preservada desde o primeiro instante da concepção”, sendo considerado inaceitável o aborto diretamente provocado (CNBB, 1986, p. 7). Já no tópico “Promoção e defesa dos direitos da família”, faz-se referência ao planejamento familiar como um direito dos esposos, sempre orientados pelos critérios morais e pelo dever da paternidade responsável de manter e educar a prole. Prescreve, ainda, o dever do poder público de oferecê-lo e o repúdio às políticas antinatalistas. Nos termos do documento,

Os esposos, orientados pelos critérios da moral e tendo sempre em vista a grave tarefa de educar e sustentar os filhos, devem ser respeitados em seu direito ao planejamento familiar. Dentro deste respeito, os poderes públicos devem promover a informação apropriada e tomar medidas aptas, conforme as exigências da lei moral, defendendo a família frente à imposição de programas antinatalistas (CNBB, 1986, p. 8).

De modo a pautar tais convicções na ANC, a cúpula da Igreja Católica no Brasil não chegou a apoiar diretamente candidaturas ou partidos políticos, mas, uma vez eleitos os deputados e senadores constituintes, atuou ao lado de congressistas ligados ao catolicismo e, de modo particular, da recém formada bancada evangélica (ARDUINI e WOHNATH, 2018; SENRA, 2017). Assim, da mesma forma que as feministas do CNDM encontraram na bancada feminina uma oportunidade profícua de interlocução, também os católicos, representados pela CNBB, buscaram exercer sua influência sobre o processo constituinte, especialmente quando se tratava de assuntos morais, aliando-se com os parlamentares evangélicos.

⁶⁸ Álvaro de Oliveira Senra (2017) cita como exemplos os seguintes documentos: Exigências cristãs de uma ordem política (1981); Reflexão cristã sobre a conjuntura política (1981); Por uma nova ordem constitucional (1986); Pronunciamentos da CNBB: coletânea 85/86 (1986), Leigos e participação na Igreja (1986); e Exigências éticas da ordem democrática (1989), este último posterior à promulgação da Constituição de 1988.

Os 33 constituintes evangélicos, por seu turno, eram provenientes de diversas denominações, respondiam a 6 legendas diferentes⁶⁹, não tinham uma entidade que os reunisse e tampouco um ideário comum, não constituindo, portanto, uma bancada política ou ideologicamente homogênea (PIERUCCI, 1996; ROCHA, 1992). No entanto, de acordo com Pierucci (1996, p. 164), a grande maioria tinha um “forte *pedigree* conservador”, o que levava a que muitos deles se alinhassem sobretudo quanto a pontos que diziam respeito à organização da vida privada. Assim, desde o início do processo de elaboração da nova constituição, a imprensa da época já chamava atenção para o seu número (os parlamentares evangélicos eram a quarta maior bancada da ANC, atrás apenas das bancadas do PMDB, do PFL e do PDS) e para sua principal bandeira: os “bons costumes” (PIERUCCI, 1996).

Embora suas convicções religiosas fossem minoritárias em um país de tradição católica, os constituintes evangélicos posicionaram-se como os guardiões da moralidade e dos interesses do povo brasileiro. Tendo isso em vista, adotaram como estratégia participar em peso de uma Subcomissão que inevitavelmente iria tratar desses temas que lhes eram muito caros: a Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso (PIERUCCI, 1996, p. 184). Dos 16 membros titulares dessa Subcomissão, 8 (50%) faziam parte da bancada evangélica⁷⁰. Foi, portanto, com um verniz fortemente conservador dos valores morais sexuais convencionais que, naquele espaço, a bancada dos evangélicos atuou ao lado dos interesses dos católicos na defesa da “proteção da vida desde a concepção”, o que implicava a contrariedade a qualquer possibilidade de constitucionalização do direito ao aborto – e, em alguns casos, a defesa da abolição até mesmo das hipóteses legais de abortamento (estupro e risco à vida da gestante) – e a oposição à liberação dos métodos contraceptivos considerados abortivos (PIERUCCI, 1996, p. 175).

Assim, em que pese o consagrado princípio da laicidade, representantes dos católicos – incluindo o presidente da CNBB, Dom Luciano Mendes de Almeida – percorreram os corredores do Congresso e participaram efetivamente dos debates constituintes, engajando suas agendas, fazendo frente às pretensões de seus adversários e costurando alianças sobretudo com parlamentares evangélicos (WOHRNATH, 2017b). Como será melhor descrito na próxima

⁶⁹ De acordo com Pierucci (1996), os 33 constituintes evangélicos pertenciam às seguintes igrejas: Assembleia de Deus (14), Batista (8), Presbiteriana (4), Evangelho Quadrangular (2), Igreja Cristã Evangélica (1), Igreja Universal do Reino de Deus (1), Adventista (1), Igreja Cristã Reformada (1) e Congregacional (1); e eram dos seguintes partidos: PMDB (15), PT (2), PFL (9), PDT (4), PDC (1), PTB (2).

⁷⁰ Eram eles: Eunice Michiles (PFL/AM – Adventista); Roberto Augusto (PTB/RJ – IURD); Nelson Aguiar (PMDB/ES – Batista); Eraldo Tinoco (PFL/BA – Batista); Sotero Cunha (PDC/RJ – Assembleia de Deus); Matheus Iensen (PMDB/PR – Assembleia de Deus); João de Deus Antunes (PDT/RS – Assembleia de Deus); Eliel Rodrigues (PMDB/PA – Assembleia de Deus). Segundo classificação de Pierucci (1996, p. 171), apenas Nelson Aguiar, Presidente dessa Subcomissão, seria alinhado à esquerda, sendo todos os outros 7 pertencentes à direita no espectro político.

seção deste Capítulo, sustentaram em audiências públicas na qualidade de especialistas, mostrando-se interessados na produção normativa sobre planejamento familiar por meio da mobilização de argumentos os mais variados, tanto religiosos, quanto jurídicos, políticos, sociais e médicos (WOHNRATH, 2017b). É exemplo dessa atuação a participação de médicos do Movimento Pró-Vida, que, patrocinados por setores da CNBB e apoiados pelo recém-criado movimento evangélico brasileiro, defenderam o anticontrolismo, posicionaram-se contra o aborto e argumentaram em favor dos métodos naturais de regulação da fecundidade (ALVAREZ, 1990; ROCHA, 1992).

Além disso, os agentes católicos, à semelhança das feministas, também demonstraram sua força por meio da apresentação de emendas populares. A CNBB entregou ao presidente da ANC, o deputado Ulysses Guimarães, quatro emendas populares, referentes aos temas da educação, da liberdade religiosa, da ordem econômica e da família (BISPOS, 1987, p. 2). Essa última, a Emenda Popular n° 11/1987, foi subscrita por 515.820 eleitores e incluiu, entre outras questões, aquela que se tornou uma das maiores preocupações do episcopado brasileiro na ANC: a proteção da vida desde a concepção e a consequente proibição do aborto. No ponto, a emenda propunha a seguinte redação: “a lei deve garantir a preservação da vida de cada pessoa, desde a concepção e em todas as fases de sua existência, não se admitindo a prática do aborto deliberado, da eutanásia e da tortura” (ANC, 1988, pp. 13-14).

Em resumo, diante da discussão na ANC de pautas que foram historicamente de seu interesse, como a que trata da reprodução e da sexualidade, a Igreja Católica no Brasil se empenhou na disputa pela “transcrição das práticas socialmente prescritas pelas instituições cristãs para seus fiéis no ordenamento jurídico” (ARDUINI e WOHNATH, 2018, p. 22). Invocou o princípio da paternidade responsável; se posicionou contra políticas de caráter controlista da natalidade e a favor da liberdade de os casais – e não especificamente os indivíduos – decidirem o número de filhos que queriam ter e que eram capazes de criar e cuidar; empenhou-se ativamente na defesa dos métodos naturais; e repudiou por completo a possibilidade de inscrição do aborto como um direito constitucional. Na próxima seção deste Capítulo, será possível perceber de que maneiras esses pontos de vista estiveram presentes nos debates constitucionais, bem como quais tiveram maior e menor adesão entre os constituintes.

2.1.3 As entidades privadas de planejamento familiar e o folheto “Controle da natalidade é uma coisa; planejamento familiar é outra”

Outro ator social diretamente interessado nos desdobramentos da discussão sobre planejamento familiar na ANC eram as entidades privadas que atuavam nesse setor. Sendo as instituições privadas de planejamento familiar um dos grandes representantes dos interesses econômicos envolvidos na chamada “indústria da contraceção”, juntamente com as companhias farmacêuticas multinacionais, a rede hospitalar privada e a medicina de grupo (BARROSO, 1984), era de se esperar que fossem tentar fazer valer seus interesses no processo constituinte. E a maneira que encontraram para fazê-lo foi por meio do *lobby* realizado pelo já citado Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento – GPEPD.

Como dito no Capítulo 1, tais entidades vinham atuando no Brasil desde os anos 1960 e continuaram a desempenhar suas atividades mesmo após a mudança de postura por parte do Estado brasileiro dada com a formulação do PAISM, em 1983. Implementada a primeira política pública nacional destinada ao oferecimento de serviços de planejamento familiar, as instituições privadas tanto mantiveram suas ações diretamente afetadas à contraceção e à saúde reprodutiva, quanto intensificaram o trabalho realizado junto ao Poder Legislativo, justamente por meio do GPEPD (ROCHA, 1992). Desde sua fundação, em 1981, membros do Grupo de Parlamentares foram responsáveis pela apresentação de diversos projetos de lei que diziam respeito ao tema das políticas populacionais e de natalidade e participaram ativamente de discussões congressuais sobre tais questões (ROCHA, 1988).

Com o anúncio de que uma nova Constituição seria elaborada e contando com sua prévia experiência de *lobby* junto ao Congresso Nacional, as entidades privadas de planejamento familiar se organizaram para intervir no processo constituinte. Sua grande preocupação era desbancar os discursos anticontrolistas que, ainda que minoritários, ameaçavam a própria continuidade de serviços de planejamento familiar no país (ou, pelo menos, de alguns deles, como a oferta de métodos ditos artificiais) e evitar que o justo temor por políticas coercitivas de controle da natalidade resultasse na limitação da atuação do setor privado nessa seara. Conforme descrito em documento do GPEPD, o grande objetivo do Grupo nesse momento era garantir a manutenção do espaço de atuação das entidades privadas por meio da inclusão do planejamento familiar no texto final da nova Carta “como um direito humano fundamental e uma ação preventiva na área da saúde” (FILHO, 1988, p. 3). Para tanto, “o GPEPD, a BEMFAM e uma assessoria jurídica especialmente contratada” atuaram em conjunto adotando como estratégia “garantir o direito ao planejamento familiar no novo texto constitucional do País e, também, impedir que termos visando restringir esse direito [fossem] consagrados na nova Carta” (FILHO, 1988, p. 4).

A equipe formada por parlamentares do GPEPD, representantes da BEMFAM e especialistas na área do Direito iniciou seus trabalhos em função da preparação para a ANC elaborando uma grande pesquisa sobre o planejamento familiar (FILHO, 1988). Munida dessas informações, elaborou folhetos sobre vários temas relacionados ao planejamento familiar (“O planejamento familiar e a Constituinte”, “A saúde e a Constituinte”, “A saúde e o planejamento familiar”) e os distribuiu a todos os deputados e senadores constituintes, bem como aos membros das assembleias legislativas no intuito de disseminar suas posições (FILHO, 1988).

Um desses folhetos que continha as principais propostas das entidades privadas de planejamento familiar para a ANC foi amplamente divulgado em jornais e periódicos da época e subscrita por mais de 80 dessas instituições (dentre elas a BEMFAM e o CPAIMC). Com o título “Controle da natalidade é uma coisa; planejamento familiar é outra”, preocupava-se, em primeiro lugar, em diferenciar planejamento familiar de controle da natalidade, situando aquele no campo dos direitos inalienáveis do ser humano. Nos termos do folheto, “planejamento familiar, a própria expressão esclarece, é o contrário de controle da natalidade; é a organização afetiva, social e política da família. É o poder soberano da família constituída de ter ou não ter filhos, nunca a sua restrição” (CONTROLE, 1987). Por outro lado, “o controle da natalidade, está explícito, é a intervenção direta do Estado no foro da família, impondo limite ao número de filhos. Um atentado a um direito universal” (CONTROLE, 1987). Sendo um direito,

uma das obrigações do Governo, a respeito do planejamento familiar, é esta: colocar meios, serviços e informações à disposição das pessoas, *sem exercer, nessa assistência, nenhum monopólio* ou ação coercitiva. A outra obrigação é *assegurar espaço e condições para o planejamento familiar já assumido pela própria sociedade, através das entidades não governamentais* existentes e que podem colaborar com a assistência oficial (CONTROLE, 1987, grifos meus)⁷¹.

Procurava, assim, convencer a todos de que a atuação das entidades de planejamento familiar não se confundia com controle coercitivo da natalidade, bem como resguardar o seu espaço de atuação no campo do oferecimento de um serviço fundamental ao lado do Estado, na medida em que ele não poderia exercer monopólio nessa seara. Por fim, com um matiz típico da retórica neomalthusiana adotada pelas entidades, enfatizava o planejamento familiar como fator relevante para o desenvolvimento e o avanço social: “só a partir do planejamento familiar como direito garantido na Constituição uma sociedade pode chegar ao berço de uma nova civilização. Planejamento familiar. Este é o melhor caminho para o Brasil crescer” (CONTROLE, 1987).

⁷¹ Esse mesmo trecho foi escrito em, ao menos, dois outros folhetos assinados pelas entidades privadas de planejamento familiar. Ver O PLANEJAMENTO, 1987a e O PLANEJAMENTO, 1987b.

Além das publicações diversas, a equipe que patrocinava os interesses das entidades privadas de planejamento familiar também colaborou na escrita de “emendas, sugestões e discursos para os membros do GPEPD e outros constituintes”, que foram apresentadas em todas as fases de elaboração do texto constitucional (FILHO, 1988, p. 3).

Por fim, cabe apenas destacar que, dentre os 73 deputados e senadores que aderiram ao GPEPD como sócios fundadores, logo após a fundação do grupo, em 1981, estavam 3 futuros membros da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso: a então senadora e futura deputada constituinte Eunice Michiles (PDS-AM) e os então deputados federais e futuros deputados constituintes Vingt Rosado (PDS-RN) e Caio Pompeu (PP-SP)⁷². No entanto, diferentemente das representantes dos movimentos de mulheres e dos representantes dos segmentos católicos, os quais tiveram uma atuação muito direta e vocal nessa Subcomissão, sempre se anunciando enquanto tais, observei que esses deputados não buscaram conferir maior credibilidade aos seus discursos se identificando como membros ou mesmo antigos membros do GPEPD, de modo que o grupo parece ter tido uma atuação de *lobby* mais de bastidores.

2.2 Discursos sobre planejamento familiar na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso na ANC de 1987-1988

Foi, então, no quadro exposto no Capítulo 1 e na seção anterior deste Capítulo que se desenvolveu a discussão sobre o planejamento familiar no cenário da ANC de 1987-1988.

Como já dito, era difícil que esse tema não constasse das discussões que pautaram a ANC, dada sua forte presença no debate público e sua importância na garantia da cidadania, em especial das mulheres brasileiras. Apesar das motivações, interesses e justificativas diversas, diferentes atores parlamentares e extraparlamentares pareciam concordar que o planejamento familiar era um tema digno de nota na nova Constituição, embora o conteúdo dessa nota ainda estivesse em disputa.

Isso porque havia na sociedade brasileira um caldo de opiniões bastante plurais sobre a questão da fecundidade que se fez presente também na constituinte, seja por meio das manifestações de representantes da sociedade civil chamados a expor suas visões naquele espaço, seja por meio das manifestações dos próprios constituintes, os quais tinham suas opiniões próprias acerca do tema, marcadas por suas respectivas trajetórias, lugares de origem,

⁷² Não foi possível acessar a lista de membros do GPEPD durante os anos de 1987 e 1988, de modo que não é possível saber se esses três deputados constituintes ainda faziam parte do grupo durante a ANC e se outros ingressaram nele.

orientações partidárias e convicções morais e religiosas pessoais. A ANC funcionou, portanto, como uma caixa de ressonância de todas essas vozes que ecoavam na arena política, reverberando, de um ou outro modo, os discursos acerca do planejamento familiar que já circulavam na sociedade, sobretudo aqueles tradicionalmente encampadas pela Igreja Católica, pelos movimentos feministas e pelas entidades privadas, mas também pela velha esquerda, pelos militares e pelos economistas. Afinal, os discursos sobre planejamento familiar presentes na constituinte não surgiram ali pela primeira vez, na medida em que

[...] todo discurso segue regras cultural e historicamente estabelecidas, obedece a modelos, está implicado em dadas relações sociais e de poder que o incitam a dizer algumas coisas e o proíbem ou limitam de dizer outras. [...] todo discurso é emitido de um lugar, que dever ser interrogado pelo historiador: um lugar temporal, espacial, institucional; um lugar de fala ou de autoria; um lugar social (ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2015, p. 235).

Assim, narrada a trajetória do debate sobre planejamento familiar no Brasil e apresentadas as demandas centrais em relação ao tema levantadas por atores sociais com interesse no assunto, pretendo, nesta segunda parte do Capítulo 2, descrever os principais discursos referentes ao planejamento familiar empregados nas falas de parlamentares e palestrantes na ANC de 1987-1988, notadamente na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso (SFMI). Considerando o caráter histórico e cultural desses discursos, o objetivo é categorizá-los segundo os principais argumentos invocados, procurando observar os sentidos, os valores, os interesses, as práticas e os imaginários atribuídos ao planejamento familiar que eles revelavam. Tendo em vista as condições de produção desses discursos, indicarei os sujeitos que os enunciaram e, quando possível, tentarei expor dados relevantes de suas trajetórias e as instituições, os movimentos ou os grupos dos quais faziam parte e/ou que representavam. Como fontes de pesquisa, utilizei as atas das 18 reuniões da referida subcomissão, realizadas entre os dias 07 de abril e 22 de maio de 1987 e sistematizadas nos Anais da ANC (ANEXO A).

Antes, no entanto, é preciso tecer algumas considerações sobre a composição e a organização da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso.

A Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso (SFMI) foi uma das 3 subcomissões que integraram a Comissão Temática da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação. A SFMI foi composta por 16 parlamentares titulares, que respondiam a 6 legendas diferentes. Eram eles: o presidente Nelson Aguiar (PMDB/ES), o relator Eraldo Tinoco (PFL/BA) e os constituintes Caio Pompeu de Toledo (PMDB/SP), Cássio Cunha Linha (PMDB/PB), Eliel Rodrigues (PMDB/PA), Ervin Bonkoski (PMDB/PR), Maria Lúcia (PMDB/AC), Matheus Iensen (PMDB/PR), Rita Camata (PMDB/ES), Vingnt Rosado

(PMDB/RN), Eunice Michiles (PFL/AM), Iberê Ferreira (PFL/RN), Antônio Salim Curiati (PDS/SP), João de Deus Antunes (PDT/RS), Roberto Augusto (PTB/RJ) e Sotero Cunha (PDC/RJ). A cadeira reservada ao PT e uma das cadeiras do PFL não foram ocupadas, o que pode indicar a falta de interesse dessas legendas nos temas que ali seriam debatidos.

Em relação à orientação partidária, não parecia haver uma indicação firme tampouco um interesse específico dos partidos quanto ao tema do planejamento familiar, o que fazia com que os parlamentares estivessem muito mais guiados por suas convicções pessoais e sujeitos às influências e pressões dos *lobbies* descritos na primeira parte do Capítulo 2. Alguns partidos, no entanto, chegaram a registrar em seus programas itens concernentes ao assunto. Para o PMDB, “o planejamento familiar deve ser objeto de amplo debate por parte da população, sempre situado na esfera da liberdade individual e dos conceitos familiares, nunca como fórmula oficial para disfarçar ou minimizar os sinais exteriores da miséria” (QUINTEIRO, 1986, p. 1197). Já o PFL apontou em seu plano programático a necessidade de “proteção às famílias e adoção de uma política de planejamento familiar, fundada na paternidade responsável, na difusão de conhecimentos científicos e na participação voluntária e consciente dos casais, com escrupuloso respeito às convicções dos interessados” (QUINTEIRO, 1986, p. 1198). O PDS, endossando as visões predominantes nos setores conservadores, tinha como ponto programático “propugnar pelo estabelecimento de uma política demográfica, voltada para os interesses maiores do país, estimulando-se a paternidade responsável e considerando-se que o poder nacional se baseia em superfície, população e recursos naturais” (QUINTEIRO, 1986, p. 1197). Por fim, o PTB fez constar em seu programa que “lutar para que a maternidade seja considerada um direito natural e a proteção à infância é uma obrigação de todos” (QUINTEIRO, 1986, p. 1197).

Ainda quanto à composição da SFMI, chama atenção o número reduzido de constituintes mulheres (3), que representavam apenas 11,5 % de todas as 26 deputadas constituintes e 18,7 % dos membros da SFMI, sobretudo se considerarmos o quanto os assuntos que diziam respeito à família lhes afetavam, na medida em que foram historicamente relegadas ao espaço doméstico⁷³. Sua presença, todavia, não passou despercebido. Logo na 1ª reunião da

⁷³ A produção teórica feminista sempre teceu críticas ao pensamento político moderno fundado na dicotomia público-privado, que tradicionalmente associou diferentes valores, estereótipos e aspectos da vida a esses dois espaços, como, por exemplo, a correspondência entre feminino-privado e masculino-público. É no interior desse pensamento que se cunhou a ideia de divisão sexual do trabalho, a qual historicamente definiu uma responsabilização diferente entre homens e mulheres para com as tarefas do cotidiano doméstico, que, por sua vez, se desdobra em uma desvalorização dos trabalhos ligados ao âmbito familiar/privado, geralmente realizados de maneira gratuita ou mal remunerada, produz desigualdades e restringe alternativas. No entanto, não se pode descurar da crítica feita pelas feministas negras, que apontam para o caráter racializado e classista da divisão sexual

SFMI, realizada em 07/04/1987, o constituinte Flávio Palmier da Veiga fez questão de mencionar a contribuição que delas esperava receber nas discussões que seriam feitas, ao enfatizar sua satisfação em ver presentes “três mulheres que representam tão bem o sentimento de mãe, da dona de casa, e especialmente da família” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 1/5/1987, Supl. 53, p. 200), em um claro reforço dos papéis socialmente atribuídos às mulheres.

Em termos de trajetória política, de acordo com Guilherme Arduini e Vinícius Wohnrath (2018, p. 20), todos os 16 membros titulares da SFMI tinham em comum “trajetórias no quadrante conservador da política brasileira”. Além disso, também eram todos deputados ou deputadas federais, ou seja, não havia nenhum senador ou senadora. Isso, aliado ao fato de 7 deles serem estreantes no parlamento federal, indicava que tal Subcomissão foi preterida pelos congressistas mais experientes, segundo a avaliação de Vinícius Wohnrath (2017b, p. 251). Ainda, considerando que metade (8) dos membros titulares eram evangélicos⁷⁴, é possível supor que a SFMI atraiu especialmente aqueles já previamente interessados nos assuntos que diziam respeito à moralidade privada, o que se confirma se lembrarmos que, assim como para os católicos, a organização jurídica da família e o cuidado social com os filhos eram temas centrais para os evangélicos (ARDUINI e WOHNATH, 2018).

É o que dá a entender a fala proferida pelo presidente da SFMI, o deputado Nelson Aguiar, na 1ª reunião da Subcomissão:

O SR. PRESIDENTE (Nelson Aguiar) – [...]. Temos a presença, também, de quatro irmãos evangélicos, Pastores⁷⁵, inclusive, que vêm trazer também a sensibilidade dos seus conhecimentos cristãos e ajudar muito. Trarão para cá, naturalmente os seus conceitos de família, principalmente da família monogâmica, que encontramos nas Escrituras Sagradas, e que representam, segundo o nosso conhecimento, o nosso aprendizado no Livro Santo, a mais antiga instituição da Humanidade, a família, instituição divina, segundo as Escrituras Sagradas. Devemos zelar por ela e temos oportunidade de trabalhar neste objetivo (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 1/5/1987, Supl. 53, p. 200)

Por fim, ainda quanto à composição da SFMI, vale dizer que, além dos membros titulares, os únicos com poder de voz e voto, os membros suplentes também se fizeram presentes na Subcomissão em ocasiões específicas. Identifiquei nas reuniões da SFMI em que foi discutido o tema do planejamento familiar a presença da deputada Sandra Cavalcanti (PFL/RJ) e do senador Nelson Carneiro (PMDB/BA). Afora esses dois constituintes suplentes

do trabalho, na medida em que as mulheres negras, de povos originários e/ou pobres, do ponto de vista do trabalho, e ainda que invisibilizadas, nunca puderam se restringir ao espaço doméstico.

⁷⁴ Cf. nota de rodapé 69.

⁷⁵ Como já dito, Pierucci (1995) encontrou em suas pesquisas um total de 8 (e não 4) deputados evangélicos como membros titulares da SFMI. Ainda de acordo com Pierucci (1995, p. 186), 5 deles eram pastores de igrejas evangélicas: Roberto Augusto (PTB/RJ – IURD); Eliel Rodrigues (PMDB/PA – Assembleia de Deus); João de Deus Antunes (PDT/RS – Assembleia de Deus); Matheus Iensen (PMDB/PR – Assembleia de Deus); e Sotero Cunha (PDC/RJ – Assembleia de Deus).

da SFMI, também participaram de forma eventual dessas reuniões a deputada Abigail Feitosa (PSB/BA) e o deputado Chico Humberto (PDT/MG).

Quanto à organização da SFMI, a ideia era que promovesse audiências públicas com representantes da sociedade civil especializados nos temas, recebesse sugestões de entidades civis e dos próprios constituintes e discutisse os temas nas reuniões de forma a munir o Relator de informações necessárias para a produção de um Relatório, o qual conteria um resumo das principais propostas oriundas da população em geral, das sugestões apresentadas por entidades representativas de segmentos da sociedade e das sugestões encaminhadas pelos constituintes, o parecer do Relator e o seu Anteprojeto. O Anteprojeto do Relator receberia, então, emendas dos constituintes e, enfim, resultaria no Anteprojeto da Subcomissão.

No entanto, o Regimento Interno da ANC (ANC, 1987) era silente quanto a questões mais concretas acerca da dinâmica de funcionamento das subcomissões, que acabaram sendo decididas pelos seus próprios membros. Assim, as três primeiras reuniões da SFMI foram dedicadas à definição dos temas específicos que seriam ali discutidos; do modo de organização das audiências públicas; dos critérios para a convocação dos palestrantes; e dos prazos para as discussões, a escrita do Anteprojeto do Relator e a proposição e votação de emendas.

Na 3ª reunião, realizada em 13 de abril de 1987, o relator Eraldo Tinoco sugeriu que fosse definido, de antemão, um calendário de reuniões organizado a partir dos temas gerais de interesse da SFMI, para que os constituintes e as entidades representativas de segmentos da sociedade pudessem levar suas opiniões, sugestões e propostas sobre tais questões, de forma a compor conjuntamente o pensamento da Subcomissão. Entre os temas de interesse sugeridos pelo Relator estava o planejamento familiar, juntamente com a natureza da sociedade conjugal; a influência da comunicação na vida familiar; a dissolução da sociedade conjugal; a proteção à gestante, à mãe e à família; os direitos e deveres do menor; o sistema de adoção; e a proteção ao idoso (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 185). Embora estivesse previsto nesse cronograma duas reuniões para discussão do planejamento familiar, observei que ele apareceu em diversos momentos durante reuniões destinadas à discussão de outros temas.

Uma vez definidos os temas gerais de interesse da SFMI e um cronograma de audiências públicas, era necessário deliberar acerca dos palestrantes que nelas discursariam. Alguns constituintes chegaram a propor nomes de entidades que gostariam de ouvir. O presidente Nelson Aguiar afirmou que, “porque não temos essa possibilidade de dar oportunidade a tantos, devemos trazer aqui entidades representativas de opinião nacional”. Sugeriu, no que recebeu concordância do constituinte Roberto Augusto, que fossem convidados, entre outros, uma entidade representativa dos evangélicos e a CNBB, “mesmo porque, estamos sabendo as

posições do mundo católico com respeito a algumas questões éticas que estão colocadas: sobre o aborto, sobre a indissolubilidade do casamento. É fundamental que essas entidades sejam ouvidas” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 1/5/1987, Supl. 53, p. 211). A convocação da CNBB e de lideranças da comunidade evangélica parecia, assim, muito óbvia para alguns constituintes, dada a sua proximidade com os temas que seriam ali discutidos, como o aborto e o divórcio. Ainda nesse debate, a constituinte Eunice Michiles sugeriu “também a presença do Conselho Nacional da Mulher, já para discutir os Direitos da Mulher dentro da legislação” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 1/5/1987, Supl. 53, p. 212).

Na reunião seguinte, no entanto, o Presidente Nelson Aguiar alertou os membros da SFMI que havia sido informado de que as Subcomissões não deveriam fazer convites formais às entidades que gostariam que estivessem presentes nas audiências, pois isso causaria discriminação em relação àquelas que não fossem convidadas. Era preciso, portanto, deixar que as próprias entidades tomassem a iniciativa de comparecer às audiências. E, posteriormente, assim o fez, entre outros, a CNBB e o CNDM. Apesar disso, o Presidente mencionou que já havia se comunicado com algumas dessas entidades, incluindo uma irmã vinculada à CNBB, que lhe garantiu a presença da Confederação nas audiências para que pudesse apresentar suas posições. Além disso, o relator Eraldo Tinoco sugeriu que, a despeito dessa orientação geral de deixar a iniciativa por conta das entidades, a Subcomissão pudesse fazer convites informais a algumas delas, aquelas mais “categorizadas” e com mais experiências nos assuntos, para “induzi-las” a comparecerem às audiências, no que recebeu concordância dos outros membros da Subcomissão (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 186).

O relator Eraldo Tinoco também afirmou que o momento das audiências deveria ser destinado não apenas à escuta de entidades, já que eventualmente poderia não haver alguma delas interessada ou disponível. Nessa situação, uma alta autoridade, uma pessoa especializada no assunto poderia discursar para os constituintes. A título de exemplo, cita que, “na questão do planejamento familiar, nós temos uma figura, hoje, que é nacionalmente conhecida por suas preocupações com esse tema, que é o Professor Elsimar Coutinho” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 188). Elsimar Coutinho foi médico ginecologista e professor da Universidade Federal da Bahia de 1956 a 1990 e teve um histórico de falas racistas e eugênicas acerca do planejamento familiar. Em 1986, em Salvador, quando da inauguração de seu Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH), Elsimar Coutinho patrocinou uma campanha publicitária que continha “fotos de crianças e mulheres negras com os dizeres ‘Defeito de fabricação’ para convencer a população baiana da necessidade do controle da natalidade” (DAMASCO, MAIO e MONTEIRO, 2012, p. 139).

Com relação aos convites informais a serem feitos a entidades e autoridades no assunto, o Presidente Nelson Aguiar sugeriu que os constituintes membros da Subcomissão lhe enviassem sugestões de nomes que, em suas opiniões, deveriam ser ouvidos. Uma vez de posse desses nomes, ele os contataria para convidá-los. O Constituinte Iberê Ferreira disse, então, que, “nesse tema de planejamento familiar, seria interessante ouvirmos pessoas estudiosas da Região do Nordeste, onde o problema é mais gritante”. Indica, em seguida, os nomes “do Dr. Rubens Vaz Costa, que é um estudioso do problema; seria ele ou o Professor Cortez Pereira de Araújo, ex-Governador [do Rio Grande do Norte [...], um dos primeiros Estados a fazer o convênio do planejamento familiar” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 192). Rubens Vaz da Costa foi economista, subdiretor da divisão de empréstimos para a América do Sul do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e presidente da Sudene. “Em artigo publicado na revista *Veja* (27/9/1978), defendeu a implantação de programas de planejamento familiar e de controle da natalidade como forma de melhorar o nível de vida e de consumo da população brasileira” (VERBETE, 2010c, *online*). Publicou, entre outros, os títulos “Necessidade de uma política populacional como parte da política de desenvolvimento”, “Population growth and economic development – the brazilian case” e “A explosão demográfica e sua influência no desenvolvimento econômico do Brasil” (VERBETE, 2010c). Já José Cortez Pereira de Araújo foi professor de economia política na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, membro da diretoria do Banco do Nordeste do Brasil (BNB) e governador do Rio Grande do Norte (VERBETE, 2010b).

Feitas essas considerações, pretendo, a seguir, fornecer as bases para que seja possível responder às seguintes perguntas: quais foram os discursos enunciados na ANC acerca do tema do planejamento familiar? De que forma os consensos e dissensos existentes na sociedade brasileiras em torno do planejamento familiar se manifestaram nas falas de parlamentares e palestrantes? De que maneira as demandas dos principais atores sociais interessados no assunto reverberaram nesses debates? Quais foram os resultados políticos dessa dinâmica?

2.1.1 Planejamento familiar como um direito (de quem?) e não como uma imposição

Como dito na introdução desse Capítulo, questões referentes ao planejamento familiar foram invocadas em praticamente todas as reuniões da SFMI, não apenas naquelas duas reuniões previamente destinadas à discussão desse tema.

Na 4ª reunião, a primeira destinada à realização de audiências públicas, Comba Marques Porto esteve presente na SFMI para discursar sobre o tema “Natureza da sociedade conjugal”.

Comba Marques Porto estava lá como “representante da Dra. Jacqueline Pitanguy, Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, [...] apresentando a proposta elaborada por aquele Conselho à Assembléia Nacional Constituinte” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 192). Ela se apresentou como integrante do Comitê Consultivo criado no CNDM para dar o suporte jurídico necessário à defesa das reivindicações das mulheres na Constituinte, e composto por 8 advogadas “que se notabilizaram ao longo desses anos, num trabalho específico em defesa dos direitos da mulher, como profissionais e como militantes do movimento de mulheres, do movimento feminista” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 193).

Após fazer a sua fala, os constituintes começaram a intervir de modo a dar suas opiniões e a colocar questões à palestrante. Quando Comba Marques Porto respondia à pergunta de como o Estado poderia proteger as crianças inseridas em arranjos familiares que não o tradicional, como no caso das famílias monoparentais, enfatizando a importância do direito à creche e a uma política de assistência às “mães solteiras”, o constituinte Flávio Palmier da Veiga a interpelou afirmando que “a solução de muitos casos, principalmente, nas áreas metropolitanas, é do planejamento familiar, do controle da natalidade, porque há uma densidade demográfica crescente” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 199). Vê-se que o constituinte associa a questão do menor abandonado às “mães solteiras”, que, por sua vez, não conseguiriam criar e educar os seus filhos adequadamente e, por isso, os abandonariam, de modo que a solução para isso era evitar que esses filhos nascessem, em primeiro lugar, por meio do planejamento familiar. Flávio Palmier da Veiga reforça, ao mesmo tempo, tanto uma visão de que homens seriam os provedores e que, portanto, o abandono paterno levaria a uma situação em que as mulheres não conseguiriam sustentar seus filhos, quanto a ideia de que mulheres, sobretudo as mais pobres, têm mais filhos do que são capazes de criar, o que é causa para problemas urbanos, solucionáveis por meio de políticas de anticoncepção.

Em resposta, Comba Marques Porto o advertiu que essa era uma solução “não democrática” e que, do ponto de vista das reivindicações das mulheres, o planejamento familiar não poderia jamais ser visto a partir da perspectiva do controle demográfico. Em suas palavras:

A SRA. COMBA MARQUES PORTO – [...]. No que tange ao planejamento familiar, entendo que, preliminarmente, temos muito cuidado para não fazermos uma associação muito perversa e perigosa da questão da pobreza, com a questão da natalidade, no sentido de vir a reforçar uma política controlista da natalidade. Nós mulheres que temos discutido essa questão à exaustão, porque nos diz respeito; somos as agentes da maternidade e do planejamento familiar, porque é sobre o nosso corpo que isso vai acontecer, ou já está acontecendo há muito anos no Brasil de uma forma absolutamente anárquica. É preciso que frisemos que quando reivindicamos a assistência integral à saúde da mulher, no sentido de que lhe possa ser dada opção de ser mãe ou não, ou seja, as garantias para a maternidade com pré-natal, assistência ao

parto, licença à gestante de acordo com a CLT, etc., e, igualmente, o direito de ser esclarecida e de ter à mão acesso ao controle da sua reprodução, isso não pode, de forma alguma, importar numa visão de controle demográfico [...]. Faço sempre a ressalva de que isso não é uma questão demográfica. Sou, absoluta e terminantemente, contra qualquer visão político-estatal, sobretudo estatal, que venha a impor às pessoas o número de filhos que devam ter, o espaçamento entre esses filhos. Somos contra isso. [...]” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 199-200).

E, posteriormente, arrematou:

A SRA. COMBA MARQUES PORTO – [...]. Nós temos, aqui no Brasil, uma formação que implica em que o Estado intervenha em tudo quanto é dimensão da vida do ser humano. Isto é uma questão perigosa, por isso mesmo nós somos contra que o Estado venha dizer quantos filhos teremos que ter, pois isso é uma temeridade, como ocorre na China e não está no âmbito da Constituição (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 205).

Desse modo, representando a visão encampada pelas feministas, Comba Marques Porto situou o planejamento familiar não no âmbito de políticas populacionais, mas no campo das decisões individuais – especialmente das mulheres, na medida em que é sobre os seus corpos que a reprodução ocorre – e da assistência integral à saúde da mulher. Desse modo, a imposição pelo Estado de um número máximo de filhos seria não apenas contra a ética feminista, como também contra a própria Constituição, entendida como declaração de direitos dos cidadãos.

Em outra reunião, defendeu posição semelhante a também representante do CNDM e socióloga Eleonora Menicucci de Oliveira, que se apresentou “como mulher, como feminista, como cidadã, mãe de dois filhos, [...] professora [...] e Membro do Coletivo Feminista de Sexualidade e Saúde de São Paulo” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 204-205). Eleonora Menicucci pediu aos membros da SFMI que incorporassem em seu Anteprojeto o preceito de que

[...] não cabe ao Estado definir ou implementar política de população. Ou seja, não cabe ao Estado definir uma política de controle da natalidade. Cabe ao Estado resguardar e respaldar um programa de assistência integral à saúde da mulher. E, dentro desse programa, um de planejamento familiar [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 216).

Nesse mesmo sentido, o presidente da SFMI, o deputado Nelson Aguiar, defendeu a liberdade de escolha, sem interferência do Estado, a quem caberia apenas “prover os meios de informação” para que as decisões que envolvessem o planejamento familiar pudessem tomadas de forma autônoma, consciente e esclarecida. Para Nelson Aguiar,

[...] esta deve ser, acima de tudo, uma decisão do casal, do homem e da mulher; da comunidade, no sentido de orientar o casal, mas não no sentido de formular propostas que devem constar da lei de forma compulsória a que essas pessoas pratiquem o controle da natalidade. [...] essa tem que ser uma decisão pessoal, até por uma questão de respeito à pessoa. [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 200).

Indo ao seu encontro, o relator Eraldo Tinoco disse entender que o ponto central de toda a discussão dizia respeito à decisão que seria tomada naquele fórum sobre se o Brasil deveria ou não caminhar em direção “a uma sociedade em que as pessoas tenham a possibilidade, de

uma forma livre e soberana, já que somos seres racionais, [de] definirem se devem ter filhos, quantos e em que época”. Ao seu entender, como

[...] as pessoas devem ter a possibilidade desse tipo de decisão, defendo pessoalmente a idéia de que o Estado deve contribuir, nunca impor – porque seria, inclusive, antidemocrático, totalitário – mas contribuir a meu ver, para que essas pessoas tenham a consciência do problema e tenham os meios à sua disposição para resolver essa questão. Tendo cada indivíduo esta possibilidade, parece-me até que essa discussão toda a respeito do método – se é a pílula, o DIU, se é o método natural Billings, se é a tabela, a camisinha, a vasectomia – passa a ser uma decisão consciente do casal. [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227-228).

Na 11ª reunião, Eraldo Tinoco retomou mais uma vez o seu ponto, ao trazer um exemplo de como ele não gostaria que o planejamento familiar fosse tratado na nova Carta:

O SR. RELATOR (Eraldo Tinoco) – [...]. Quero dizer a V.Ex.^a que em Cuba se faz o planejamento familiar com muita ênfase e de uma forma inadequada que não corresponde aos nossos anseios – quando o Estado determina.

O SR. PRESIDENTE (Nelson Aguiar) - Lá é controle.

O SR. RELATOR (Eraldo Tinoco) - Vejam que não quero chegar a este ponto. Acho que dentro de uma sociedade que nós queremos, democrática, pluralista, alguns valores são fundamentais. A liberdade de escolha, inclusive nessa questão familiar, e a possibilidade – isto, talvez, seja a coisa mais importante – a possibilidade de todos os indivíduos, independente da sua origem, da sua raça, da sua cor, da região onde ele nasce [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 187).

Adiante, a constituinte Eunice Michiles trouxe também o exemplo da China, onde “não tem menor abandonado, mas também não tem famílias com mais de um filho. [...]. É proibido ter”, no que foi respondida pelo presidente Nelson Aguiar: “É evidente que a solução da China não serve para nós.” BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 190-p. 191).

Parecia ser um consenso, portanto, que a solução autoritária do controle da natalidade não era uma alternativa a ser considerada para a nova ordem democrática que se estava a construir na ANC de 1987-1988. A própria intervenção do presidente Nelson Aguiar, quando do debate com o relator Eraldo Tinoco, demarcando a diferença entre planejamento familiar e controle da natalidade é bastante significativa, já que, como pôde ser visto no Capítulo 1, durante muito tempo essas duas coisas se confundiram. Dizer que controle da natalidade e planejamento familiar não se confundem era importante tanto para impedir que se inscrevesse na Constituição uma política populacional de controle dos nascimentos, que restringiria a autonomia das pessoas para decidir livremente o número de filhos que desejassem ter e, portanto, não se coadunaria com um regime democrático; quanto para permitir que o planejamento familiar fosse previsto como um direito dos cidadãos, o qual, em última análise, deveria ser não apenas respeitado, mas também garantido pelo Estado.

Ainda nessa reunião, a constituinte Eunice Michiles erigiu “a liberdade de escolha” como “uma coisa fundamental” e disse que “o planejamento familiar se insere” no campo “dos direitos humanos”. Na sua opinião, “a família tem o direito de ter os filhos que quer e ponto final”. Apesar disso, afirmou acreditar “que o país deverá ter futuramente sua política de

população”, que englobaria questões envolvendo migração, morte e nascimentos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 190- p. 191). Ela, no entanto, deixou de explicar como enxergava a natalidade dentro dessa eventual política de população, na medida em que isso poderia se dar tanto de maneira autoritária quanto de maneira democrática. De todo modo, a deputada – que, não se pode esquecer, integrava tanto o GPEPD quanto a bancada dos evangélicos – pareceu não conseguir desassociar o planejamento familiar de uma questão populacional. Isso, por sua vez, não é algo de menor valor, considerando as consequências de uma visão do planejamento familiar não como fim em si mesmo, mas como meio para a consecução de algum objetivo populacional.

Assim, diante da lembrança da influência do debate populacional sobre a discussão acerca do planejamento familiar, o relator Eraldo Tinoco concluiu, no parecer que acompanhou a apresentação do seu Anteprojeto, que, sim, existiam teorias que alegavam “que a população cresce em progressão geométrica e a produção de alimentos, em progressão aritmética, de modo que a fome será inevitável se não houver uma política de controle demográfico, que detenha a explosão populacional”. Por outro lado, também apontou o relator ser verdade que “as modernas técnicas agrícolas permitem multiplicar a produção de alimentos”, de modo que o Brasil, um país com “extensas áreas que podem tornar-se agricultáveis” e com um contingente populacional “relativamente baixo, se considerada a sua extensão territorial”, não precisaria se preocupar com os efeitos dessa suposta explosão demográfica. Em vista disso, a melhor resposta a ser adotada na nova Constituição seria deixar “esse controle ao casal, respeitando sua liberdade de decisão”. Para Eraldo Tinoco, essa seria uma norma que “busca preservar direitos inerentes à pessoa humana, sem que, haja interferência coercitiva de terceiros. Está, por isso mesmo, conforme os mais modernos preceitos que tratam de resguardar, em plenitude, a liberdade individual”. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 18/7/1987, Supl. 97, p. 256).

Uma vez que a perspectiva do planejamento familiar como uma imposição não encontrou campo aberto para prosperar e que a defesa do direito à definição do número de filhos parecia mais ou menos unânime, uma controvérsia apareceu nas entrelinhas: a determinação da titularidade desse direito. Ocorreram embates velados, que, de um lado, situavam o planejamento familiar como uma prerrogativa do casal e, de outro, como uma escolha de homens e mulheres, individualmente considerados.

Geraldo Hideu Osanai e Daniel Barbato, “médicos, do movimento Pró-Vida de Brasília⁷⁶” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 207), por exemplo,

⁷⁶ Ao ser perguntado sobre a natureza do movimento Pró-Vida pelo presidente da SFMI, Nelson Aguiar, o médico Geraldo Hideu Osanai disse que “há oito anos era movimento da Igreja Católica. Mas, como tudo o que vem da

enfatizaram em suas falas que o direito de escolher métodos contraceptivos era do casal. Geraldo Hideu Osanai foi direto ao dizer que “o método anticoncepcional ideal é escolhido pelo casal. Não é pela mulher, nem pelo homem, mas pelo casal” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 210). Seu colega, Daniel Barbato, complementou: “Esta liberdade de escolher o anticoncepcional, o meio de concepção, o número de filhos, tem que ser um direito inalienável do casal” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 210). Em seguida, o constituinte Antônio Salim Curiati, também médico de formação, os complementou, afirmando que, sim, a decisão é do casal, mas que cabe ao médico informá-lo “qual é o método que realmente melhor lhe convém, porque ele [o casal] não está preparado para isto” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 210).

Esse discurso também apareceu na fala da palestrante Maria Costa Mena Barreto, para quem esse deve ser sempre uma decisão dos pais. Em sua fala, disse ser urgente “que a Constituinte restaure, na família, a vontade e a deliberação dos progenitores em matérias graves como a do controle no nascimento”. Em sua visão, incumbia ao Estado apenas incentivar a “paternidade responsável”, já que “tirá-la dos pais para transferi-la ao Estado, como função sua, é uma usurpação que acaba por destruir a família, implantando por toda parte a desordem, a insegurança, a violência”. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 17/7/1987, Supl. 96, p. 368).

Por outro lado, após fazer uma longa exposição reprovando as pílulas anticoncepcionais, os chamados “comprimidos”, por serem agressivos à saúde da mulher, o Dr. Daniel Barbato não teve saída, senão reconhecer o papel central da mulher na reprodução e, portanto, nas decisões que a ela digam respeito. Ele diz que “temos que ser sinceros com as mulheres, mostrar para elas os prós e os contras, as vantagens e desvantagens. Agora, elas, como pessoas humanas, depois de mostrado cientificamente tudo, e não depois de dar comprimidos de forma indiscriminada, vão fazer a opção delas” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 214).

De todo modo, a atribuição das escolhas reprodutivas ao casal, e não à mulher ou ao homem individualmente, relaciona-se fortemente com o dogma católico que atrela matrimônio a reprodução. Além disso, parte de uma lógica que ignora “a atividade sexual fora do casamento” e despreza “qualquer elemento de conflito [entre os parceiros] que possa existir por trás do uso do método anticoncepcional” (BARROSO, 1984, p. 171-172)

Igreja, as pessoas dizem que é coisa de carola, nós há cinco anos fundamos a Sociedade Pró-Vida. Uma Sociedade civil, sem fins lucrativos” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 212). O termo “pró-vida” geralmente é associado a movimentos de combate ao aborto e aos direitos sexuais e reprodutivos e que propõem a difusão dos chamados métodos naturais.

Ciente dessas limitações, a palestrante Comba Marques Porto chegou a argumentar pela mudança de nomenclatura, de planejamento familiar para planejamento reprodutivo, “porque quando se fala em planejamento familiar, só se está imaginando a família constituída pelo pai, e pela mãe, o marido e a mulher; chamo planejamento da reprodução como uma designação melhor, para contemplar os casos de mulheres que engravidam sem ser casadas.” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 201). Ao fazê-lo, ela chamou atenção para como o termo planejamento familiar carrega consigo uma certa visão de mundo, um certo ideal de família, cujo planejamento sempre levaria ao arranjo tradicional formado por pai, mãe e filhos. O planejamento reprodutivo, por outro lado, considera não apenas aqueles arranjos que fogem ao modelo cis-heteropatriarcal e que, por isso mesmo, não eram vistos como arranjos familiares pelos mais conservadores (o que ia desde as famílias chefiadas por mulheres até as famílias homoafetivas), como também o caso de pessoas que individualmente fazem uso de métodos contraceptivos exatamente com o objetivo de não formarem uma família.

A também feminista Eleonora Menicucci situou o planejamento familiar no plano das decisões individuais ao dizer que ele “cabe, única e exclusivamente, à mulher e ao homem. E, à mulher, quando for sozinha.” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 216). Ao mesmo tempo, afirmou que uma política pública que forneça o acesso aos meios de contracepção “fará com que a mulher escolha juntamente com marido, com seu companheiro, o método que melhor adequar à sua condição biopsíquica e social” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 204-205). Vê-se, portanto, como mesmo uma representante dos movimentos feministas reforçava, em determinados momentos, a imagem do planejamento familiar como algo restrito aos casais, embora não deixasse de demarcar o papel principal da mulher nessa decisão.

Quem apontou de forma precisa a importância de se considerar a opinião das mulheres nesse âmbito foi a constituinte Eunice Michiles. Endossando a necessidade das políticas públicas no campo da reprodução, afirmou ser responsabilidade do Estado “levar aos casais, ou quando o casal não concordar, à mulher, o direito e a possibilidade de conhecer os métodos anticoncepcionais e ter o acesso” a eles (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 206). Para ela, “a questão do direito da mulher – eu já não digo nem do homem – que é quem concebe e tem um filho, não pode mais esperar; ela tem direito de receber as informações e os meios necessários” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 190-191). Ao explicar sua posição, brincou:

A SRA CONSTITUINTE EUNICE MICHILES - Sr. Presidente, numa sociedade anônima, tem mais direito a votos quem tem mais ações. No processo da reprodução humana, quem é que tem direito a voto? *Com o que entra a mulher e com o que entra*

o homem? A mulher entra com a concepção, 9 meses de gravidez, com o aleitamento, quer dizer, tudo é por conta dela. E faria uma pergunta: com o que entra o homem? Com 10 minutos e olhe lá. Bom, estou dizendo até em tom de brincadeira, mas não seria injusto se as mulheres da Constituinte tivessem direito a 10 votos nas questões concernentes à concepção. É um assunto feminino.

O SR. PRESIDENTE (Nelson Aguiar) - Mas eu acho que 50%, nobre Constituinte, tem igual parcela do amor. E, nesse caso, eu não gostaria de ver o homem, que é um companheiro do amor, ser apresentado como o réu da relação sexual e da concepção. A SRA CONSTITUINTE EUNICE MICHILES - Mas *ele é um parceiro minoritário, não há a menor dúvida, nessa questão de decidir o que deve ser feito a respeito da concepção.* Agora, é claro, evidentemente, que estamos falando até em tom de brincadeira, sem nenhuma dúvida. Concordo com a moça que falou por último, de que *é uma questão de decisão muito mais feminina.* Se houver discordância, cabe à mulher decidir, porque é um assunto que diz respeito a ela. É muito fácil legislar; quando a pimenta está nos olhos dos outros. E muito fácil se conversar e ditar regras quando aquilo não lhes atinge diretamente. Mas, é apenas em tom de brincadeira e eu não quero ocupar mais o seu tempo. Muito obrigado (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 216, grifos meus).

Apesar do tom jocoso, a argumentação de Eunice Michiles ia ao encontro das reflexões formuladas por acadêmicas e ativistas feministas, que problematizavam o porquê de os direitos reprodutivos serem previstos nos documentos normativos internacionais como um direito dos casais, ou um direito dos indivíduos abstratamente considerados, mesmo “quando são as mulheres que ficam grávidas e, na maioria das sociedades, são as responsáveis diretas pela educação das crianças, e uma vez que um número crescente de mulheres o fazem sem nenhuma ajuda dos parceiros” (CORRÊA e PETCHESKY, 1996, p. 165).

Enfim, embora essas divergências quanto à titularidade do direito ao planejamento familiar não tenham se dado de modo explícito, é confirmação da sua existência a confusa fala do presidente da SFMI, o deputado Nelson Aguiar, para quem “no centro dessa discussão tem que estar o casal – o homem e a mulher juntos, a mulher, especialmente, tem que estar; essa tem que ser uma decisão pessoal, até por uma questão de respeito à pessoa.” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 200). O presidente, em uma mesma frase, afirmou a centralidade na tomada de decisões reprodutivas do casal, da mulher e da pessoa, sem perceber as diferentes consequências a que cada uma dessas visões resultaria. O mesmo ocorreu em uma fala do relator Eraldo Tinoco, que disse concordar com o “planejamento familiar como uma decisão livre, consciente dos casais ou dos indivíduos.” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227-228).

2.2.2 O papel do Estado na oferta das informações e dos meios

Na medida em que políticas populacionais de controle da natalidade pareciam fora de cogitação, o outro discurso que esteve presente nas falas de parlamentares e palestrantes da SFMI dizia respeito à definição do papel do Estado no planejamento familiar. Era preciso

definir se a nova Carta adotaria um sistema de *laissez-faire* reprodutivo, em que, a exemplo da postura do governo federal até meados da década de 1980, não haveria nenhum tipo de intervenção estatal quando o assunto era planejamento familiar; ou se, ao contrário, o Estado desempenharia alguma função na garantia dos direitos reprodutivos.

Engrossando o coro das feministas, que há muito alertavam para a importância de se salvaguardar não apenas a liberdade de tomar decisões reprodutivas, mas também os recursos que permitem que tais decisões sejam tomadas de forma segura (CORRÊA e PETCHESKY, 1996), Comba Marques Porto enunciou, na primeira audiência pública realizada na SFMI, a demanda de que homens e mulheres tivessem “acesso a um número maior possível de informações e métodos”. Consciente da existência de iniquidades sociais que impedem uma real escolha reprodutiva para muitas brasileiras, alertou que “não adianta chamar uma mulher da favela, explicar como tudo tem que ser feito, sem dar-lhe as condições necessárias” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 199-200).

Na mesma linha, Eleonora Menicucci defendeu o “direito à livre maternidade”, o qual não seria “só um direito à escolha”, a “apenas ter ou não ter filhos ou apenas interromper uma gravidez indesejada”. “Para que este direito à escolha seja realmente possível”, incluiria também “que o Estado assuma os direitos que a ele cabe enquanto mantenedor da saúde da mulher”, por meio da promoção do “acesso a todos os métodos e à informação sobre os métodos contraceptivos” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 204-205). Assim, era preciso que o Estado se incumbisse de fornecer tanto as informações necessárias, para que a mulher pudesse conhecer os métodos e optar por aquele que melhor lhe conviesse, quanto os métodos em si, na rede pública de saúde, porque, como disse a constituinte Eunice Michiles, “só conhecer não vai resolver nada” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 206).

Essa perspectiva partia da percepção de que o acesso às informações sobre contracepção e aos métodos contraceptivos ainda era muito precário no Brasil. A constituinte Abigail Feitosa⁷⁷, que construiu sua carreira como médica ginecologista no INAMPS e na rede pública de saúde do estado da Bahia, partilhou parte da sua vivência ao falar das dificuldades de ofertar serviços de planejamento familiar diante da carência de recursos (BRASIL. ANC. DANC.

⁷⁷ A deputada Abigail Feitosa (PSB/BA) não fazia parte da SFMI, mas era membra titular da Comissão de Sistematização e suplente da Subcomissão de Saúde, Segurança e do Meio Ambiente da Comissão da Ordem Social. Em sua fala, também disse que fazia “parte da Comissão do Ministério da Saúde que estuda o direito da reprodução” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 225-226). Além de médica com especialização em ginecologia, Abigail Feitosa desenvolveu “intensa militância em grupos feministas baianos” (VERBETE, 2010a).

Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 225-226). O mesmo foi dito por Eleonora Menicucci, segundo a qual faltavam não apenas recursos materiais e financeiros, mas também recursos humanos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 207).

Diante disso, o acesso ao planejamento familiar acabou se tornando, no Brasil, uma questão de classe e a inserção do Estado nessa seara foi vista pelos constituintes como primordial para redução das desigualdades. Nas palavras da constituinte Rita Camata, “sendo um privilégio de poucos, não um direito de toda família, de todo cidadão, de toda mulher”, era fundamental, “através da Constituição que vamos elaborar, garantir esse direito a toda mulher, de ser assistida, de ser acompanhada” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 211). Como resumiu o relator Eraldo Tinoco:

O que verificamos, na prática, é o seguinte: as famílias de classe média têm, em primeiro lugar, a possibilidade de acesso às informações. Economicamente, têm condições de alcançar seu objetivo. Seja pela compra de anticoncepcionais, seja pela utilização de outro método qualquer, elas podem decidir, de forma livre e soberana, no âmbito familiar, o número de filhos que desejam ter. Quando nos dirigimos à periferia das cidades [...] encontramos as famílias – e não só na periferia das cidades, também no meio rural isso é muito comum – inteiramente desprovidas de informações e de possibilidades de decisão a esse respeito. [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227-228).

Ainda dentro do debate sobre oferta de métodos e de informações sobre planejamento familiar, os médicos representantes do Movimento Pró-Vida deram especial ênfase à necessidade de “conscientização do povo”. Esse discurso parecia ser um consectário da intensa defesa que faziam dos métodos ditos naturais – os quais demandam mais participação e conhecimento por parte das pessoas envolvidas e menos acesso a algum dispositivo. Como se perguntou em sua palestra Dom Luciano Mendes de Almeida, presidente da CNBB: “até hoje, nós não tivemos uma verba, deste Governo, senão recentemente, recentissimamente para dar alguns cursos de planejamento familiar. Como é que o povo vai conhecer o planejamento familiar, pelos métodos naturais, se não há condição de explicar?” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 215). Parecia, também, ser informado pelo dogma católico que vincula reprodução ao matrimônio, embora também tenha aparecido como forma de afastar a “limitação de filhos”, i.e., o controle da natalidade. Assim, como disse o médico Geraldo Hideu Osanai, era preciso, inclusive, que fosse “introduzido nas escolas o currículo ‘educação sexual’, senão “vamos tratar somente dos efeitos e não vamos combater a causa”. Para ele, “o que falta no Brasil é uma educação sexual consciente e o que existe é uma sexualidade comercializada” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 209). Quando perguntado sobre a educação sexual nas escolas, justificou, em primeiro lugar, que isso deve ser feito por profissionais capacitados e, em segundo, que é preciso “ensinar isto à juventude”, pois “quando

vai casar, é muito em cima, não dá tempo” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 210).

Mas essa questão da conscientização não foi levantada apenas por esses interlocutores. A palestrante Comba Marques Porto falou da sua importância para o enfrentamento de uma nova realidade na qual houve uma liberalização nos costumes sexuais (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 201). Já o constituinte Iberê Ferreira ressaltou que a educação para os meios anticoncepcionais era fundamental às mulheres (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 212).

Em adição, mencionou-se a difusão de informações sobre planejamento familiar como um modo de evitar abortos. A palestrante Eleonora Menicucci disse que a mulher que tem assegurado o seu direito à educação sobre o corpo e sobre os métodos contraceptivos “dificilmente terá de lançar mão do aborto para interromper uma gravidez indesejável (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 210-211). Concordando com Eleonora Menicucci, mas desconsiderando a realidade das falhas associadas ao uso de métodos contraceptivos, o relator Eraldo Tinoco afirmou que “quem conhece perfeitamente o funcionamento, os mecanismos biológicos, quem tem capacidade para decidir o momento da concepção, é evidente que não precisará nunca recorrer a um aborto, por exemplo, porque terá exercido uma decisão que não lhe permitiu uma gravidez”. Afirmou também que, embora essa deva ser uma preocupação do Estado, “é evidente que este não é um caminho que vá ser indicado na Constituição” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 212-213). Esse discurso também foi reiterado pelo constituinte Ervin Bankoski, para quem o combate ao aborto se dá “não pela legalização”, mas “pelo esclarecimento, pela instrução” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 216).

Além disso, em diferentes reuniões, foi encorajado o uso dos meios de comunicação, como rádio e televisão, na difusão das informações de planejamento familiar para as comunidades. Os constituintes Antônio Salim Curiati (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 212), Iberê Ferreira (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 224) e Ervin Bonkoski (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 213-214) ressaltaram o potencial de alcance desses meios. Também a palestrante Eleonora Menicucci destacou como “uma campanha educativa a nível da mídia, da televisão” teria o condão de levar a informação “às mulheres dos vários rincões deste país”, no que recebeu a concordância da constituinte Eunice Michiles (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 207).

Por fim, para além do debate sobre o dever do poder público em oferecer os métodos e as informações de planejamento familiar, surgiu a preocupação em resguardar o espaço de atuação do setor privado nessa seara. De acordo com a deputada Eunice Michiles, não bastava que o governo oferecesse “amostra grátis” de pílulas; para tornar esse acesso mais eficiente e democrático, era preciso “simplificar, como, por exemplo, no México em que você compra o anticonceptivo no supermercado” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 206). Para o palestrante José Mendo Mizael de Souza, representante da Escola de Pais do Brasil, o papel do Estado no planejamento familiar passava não apenas por sua atuação direta, mas também pelo apoio àqueles que podiam fazê-lo adequadamente (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 219-220). Esse tema também surgiu quando da apresentação de uma emenda ao Anteprojeto do Relator (Emenda n° 191), proposta pelo deputado Amílcar Benassuly Moreira (PMDB-PA), que previa a exclusividade das instituições públicas na implementação e condução de programas de planejamento familiar (ANC, s.d., p. 229). Essa emenda, que contrariava os interesses das entidades privadas, foi rejeitada segundo o entendimento de que seu teor era “limitador, por impedir que instituições particulares, principalmente as filantrópicas, atuem em programas dessa natureza” e de que seu intuito de resguardar os cidadãos de ações coercitivas no campo da reprodução já estava alcançado pela redação proposta (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/7/1987, Supl. 99, p. 300).

2.2.3 A (i) legitimidade dos diferentes métodos de planejamento familiar

O argumento da legitimidade ou ilegitimidade dos diferentes métodos de planejamento familiar foi bastante invocado pelos médicos católicos em suas palestras, tanto por Geraldo Hideu Osanai e Daniel Barbato, representantes do Movimento Pró-Vida, quanto por João Evangelista dos Santos Alves, representante da Academia Fluminense de Medicina, e Dornival da Silva Brandão, representante da CNBB. À primeira vista, essa discussão sobre a liceidade dos métodos parecia deslocada, por não ser uma questão aparentemente relevante do ponto de vista constitucional. No entanto, já há algum tempo, era possível perceber o esforço por parte de representantes do catolicismo em pautar esse debate, que esteve presente tanto na CPI de 1983, criada para investigar problemas vinculados ao aumento populacional, quanto nas conversas com vistas à formulação do PAISM (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 169-177), indicando que, para esses atores, a ponderação acerca das diferenças entre os métodos era ponto de partida para qualquer debate sobre planejamento familiar, inclusive naquele a nível da ANC.

Assim, o médico João Evangelista iniciou sua palestra afirmando que os métodos de planejamento familiar poderiam todos ser classificados, “tendo em vista o respeito à vida humana e à mulher”. Seguindo essa lógica, classificou os métodos em abortivos, “que destroem a vida já constituída”; artificiais ou “antinaturais”, que não são abortivos, mas impedem a concepção e ferem a saúde da mulher; e naturais, que seriam os “meios lícitos”, “que respeitam as fontes da vida e se baseiam no conhecimento pela mulher de sua própria fertilidade” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 217). Essa mesma classificação foi utilizada também nas falas dos outros médicos, que, cada um a sua maneira, usaram seu tempo de exposição para apontar os riscos dos métodos artificiais e os benefícios dos métodos naturais.

Geraldo Hideu Osanai, por exemplo, tentando invocar uma linguagem baseada em evidências e em dados empíricos, mas falando a partir de sua experiência como médico ginecologista, trouxe a discussão do aumento do número de mortes de mulheres por infarto em razão do uso de pílula anticoncepcional. Também falou sobre o DIU ser um método abortivo e declarou que, embora “funcione tão bem quanto a pílula, [...] o importante para nós, do Movimento Pró-Vida, não é o percentual [de efetividade do método], é o valor absoluto [...] de cada vida humana” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 209).

Já João Evangelista trouxe suas credenciais de médico e embasamento “em trabalhos de médicos fluminenses, fundamentados em ampla revisão bibliográfica”, para avaliar sua fala. Reconheceu a necessidade de as famílias controlarem o número de filhos e a validade da “preocupação pelo crescente aumento de gestações indesejáveis, sobretudo em mulheres solteiras e de idade cada vez mais precoce”. Afirmou, no entanto, que os médicos não poderiam “aceitar práticas profissionais que esvaziam a medicina de seu conteúdo ético”, sendo seu dever de ofício esclarecer sobre a necessidade de se “ordenar o planejamento familiar, através de meios lícitos, e não de meios que sejam por si a negação dos elevados fins a que se propõe”. Disse que a “difusão de métodos anticoncepcionais, que são colocados à venda sem a mínima restrição”, contribuía para a “promoção abusiva do sexo”, inclusive no desordenado sexo sem compromisso, sobretudo entre adolescentes. Esse tipo de mentalidade, que ele chamou de “mentalidade antinatalista”, evoluiria “do anticoncepcionalismo, em si mau, ao aborto livre, e desse à eutanásia de pessoas moribundas ou deficientes”. Relacionou a liberação do aborto em certos países à difusão de anticoncepcionais, “tudo isso em nome de pseudodireitos nunca devidamente explicados, porém apoiados em chavões amplamente difundidos e que conseguem anestesiar as consciências atônitas, pelo ritmo da vida moderna”. Esses “pseudodireitos” a que ele se referiu pareciam ser os direitos sexuais e reprodutivos e/ou os direitos das mulheres. Explicou quando se daria o momento da concepção, por que o DIU seria um “artefato abortivo”

e os seus efeitos colaterais na saúde da mulher. Passou, então, aos “métodos antinaturais”, descritos por ele como práticas antiéticas e antiestéticas. Citou substâncias espermicidas, barreiras mecânicas, práticas sexuais anômalas com coito interrompido, pílula e esterilização como exemplos. Explicou que a pílula interferia em todo o sistema endócrino da mulher, de modo que, ao usá-la, “a distribuição do pêlo, o tom de voz, a própria sensibilidade feminina, a psicologia feminina é influenciada”, já que ela para de ovular e de produzir os hormônios que lhe dão “todas as suas características femininas”. Enumerou um longa lista de riscos associados ao uso dos anticoncepcionais, que teria sido retirada “da literatura mundial” e não da “experiência individual de um médico”. Finalizou sua fala enunciando seu voto de que a nova Constituição promovesse a família, “proibindo a violação do direito fundamental à vida inocente, desde o momento em que ela começa a existir, da fecundação, da concepção, e valorizando a sexualidade humana como fonte de vida a ser respeitada” BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 217-220).

Dernival da Silva Brandão, médico representante da CNBB, também utilizou parte do seu tempo de fala para discorrer sobre os métodos artificiais, os quais desprezariam “o respeito à integridade morfológica, anatômica, fisiológica e psicológica da pessoa humana” e manipulariam o “próprio ato de transmissão da vida [...], daí todos eles terem contraindicações médicas”. Afirmou que o advento das pílulas deu causa ao “grande aumento na promiscuidade sexual”, cuja prova seria a AIDS, decorrência dessa violação às leis naturais. Para o médico, essa promiscuidade incentivada pela pílula estaria levando os jovens “a um maior consumo das drogas”, às DSTs, ao abortamento provocado e ao aumento do câncer genital, tudo “comprovado pela ciência médica”. Também alertou para a tendência “que tem suas raízes, pelo menos, nos anos 60, quando apareceram as pílulas: a criação de modelos alternativos para a família convencional, clássica, institucionalizada da sociedade brasileira, formada por pais e filhos”. Para ele, a pílula estaria, então, estimulando “formas irresponsáveis de comportamento humano, que minam a estrutura básica da família e da sociedade”, como a saída dos jovens muito cedo de suas casas, o uso de drogas, os desvios sexuais, o “homossexualismo”, as relações pré e extraconjugais e o sexo sem compromisso (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 220-223).

Assim como o palestrante João Evangelista, o médico Daniel Barbato, representante do Movimento Pró-Vida, também chegou a repudiar “os comprimidos”, por serem “agressivos à saúde da mulher”, na medida em que faziam surgir uma irritabilidade, que depois “se traduz em cima do filho e do marido, além de ser acompanhada por várias lesões, cardiopatias de

natureza grave, hipertensão, insuficiência cardíaca, a própria diabete e os tumores”, como “está comprovado cientificamente” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 214).

Por outro lado, houve um grande esforço por parte desses mesmos palestrantes em propagandear os benefícios e as vantagens do “planejamento natural da família”. Apropriando-se da linguagem da constituição pastoral *Gaudim et Spes* e da Encíclica *Humanae Vitae*, Dornival da Silva Brandão apontou a felicidade dos cônjuges e a procriação como “razões essenciais da união conjugal”, de modo que seria “implícito ao exercício sexual a procriação”. Assim, apenas “o planejamento natural da família implica no respeito básico aos processos biológicos da reprodução humana, respeitando igualmente os seus aspectos psicológicos e sociais”. Passou a discorrer sobre o método Billings, “um método verdadeiramente científico”, que “é prático, simples e econômico, já sendo aplicado em países de baixa renda econômica”, sendo incluído pela OMS como um dos métodos “de mais alta eficácia: 98,5%”. Assim, com o conhecimento de sua fisiologia, a mulher seria “capaz de, numa perspectiva humana, de crescimento com responsabilidade, regular o seu relacionamento físico-sexual em vista do número de filhos que o casal pode e deve ter”. Disse que o Billings promoveria o diálogo conjugal, fazendo do “casal, ambos, marido e mulher [...] responsável pelos filhos que querem ter”. Por ser um método “aberto à vida”, não se confundiria com controle da natalidade. Finalizou sua fala enfatizando que o planejamento natural “não é um método de elite”, sendo utilizado por “pessoas de baixa renda e, portanto, de nível social mais baixo e até de nível intelectual mais baixo” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 220-223).

Daniel Barbato trouxe um relato de sucesso de sua experiência no ensino do planejamento natural em uma comunidade da zona rural de Minas Gerais e afirmou que “quando a informação científica é dada e obedecida, [...] quando a participação do casal é efetiva, o resultado é formidável”. Na mesma ocasião, Geraldo Hideu Osanai exaltou o Billings por ter “uma eficácia de 97%” e por requerer a participação de ambos os cônjuges, diferentemente dos métodos artificiais, em que “joga-se a responsabilidade” sobre a mulher ou sobre o homem. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 210). Diante dessa taxa, “a mulher só fica grávida quando quer ou quando é incompetente na administração do seu corpo”, de modo que a expressão “gravidez não desejada” seria errônea, pois, de acordo com Daniel Barbato, “exceto no estupro, toda gravidez é desejada” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 214).

Além dos médicos, também defenderam os métodos naturais o então presidente da CNBB, Dom Luciano Mendes de Almeida, e a representante da Seicho-no-ie do Brasil, Jandira de Castro. Dom Luciano falou dos malefícios dos métodos artificiais, “deformações do ato

sexual [...] que a natureza e a história vão mostrar que estão errados”, e dos benefícios do planejamento natural, que permitem que o casal programe “o filho para o momento certo”, evitando que “a pessoa [vá] ao casamento sem saber quando vai ter filhos”, o que poderia levar a crianças indesejadas (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 215). Já Jandira de Castro afirmou que a Seicho-no-ie preconiza o planejamento o mais natural possível, “uma vez que ele preserva a vida e coloca a vida num ponto muito alto” e já que “ao homem é concedido o direito de decidir sobre o sexo, ele não é como o animal” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 221).

Os argumentos apresentados pelos palestrantes acerca do planejamento natural convenceram alguns constituintes. O deputado João de Deus Antunes, por exemplo, disse que ficou comprovado que “aquele método que foi apresentado aqui, o Billings, se for levado numa conscientização federal, estadual e municipal [...], a mulher vai ter o controle do seu corpo, quando ou não desejar a gravidez”. Ele ainda assegurou que, porque o que os médicos disseram “está ressoando no meu coração, na minha alma, vou lutar por isso ainda que não consiga, mas, espero que consigamos” BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 209).

Além disso, diante de tanta ênfase pelos médicos palestrantes no respaldo científico que teria o planejamento familiar natural, a constituinte Rita Camata asseverou que, “como cristã que sou, [...] fico muito aliviada ao saber que há pessoas especializadas, pessoas que lidam com o trabalho científico e têm essa preocupação com o ser humano”. No entanto, ela colocou sua preocupação com a eficácia do método Billings, na medida em que “o marido não quer saber se a mulher está em época de fecundação, de ovulação. É como se tivesse um objeto. Ele quer usá-lo independente de qualquer circunstância”. Com esse comentário, ela problematiza a questão da autonomia, já que, ao contrário dos métodos naturais, que dependem da cooperação conjunta, os métodos artificiais direcionados à mulher maximizam seu controle sobre suas próprias vidas, na medida que independem da colaboração masculina. Em resposta, o médico Geraldo Hideu Osanai reiterou sua defesa dos métodos naturais e a importância da formação de profissionais de saúde que levem esse conhecimento ao público. E arrematou: “Não adianta também jogarmos ao povo um método anticoncepcional mais eficaz, deixando a Igreja de lado” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 211). De modo semelhante, João Evangelista enunciou que “nós, médicos, não podemos aceitar práticas profissionais que esvaziam a medicina em seu conteúdo ético. [...]” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 218).

Mas a desconfiança com a taxa de efetividade também foi apontada pela constituinte Eunice Michiles, que perguntou se “esse resultado não estava superestimado”, já que, ao seu

ver, “para as camadas que realmente necessitam, a das mulheres mais pobres e mais humildes, esse método funciona muito pouco porque elas não têm condição mental de distinguir entre um fluxo e outro”, de modo que seria “inexequível quando se trata de atingir a grande massa”. Ao respondê-la, Geraldo Hideu Osanai apenas pontuou a importância de levar a informação e de oferecer assistência e que “o dado estatístico [provém de] um trabalho que fizemos” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 210).

A constituinte Abigail Feitosa, também médica de formação, expressou a necessidade de que isso fosse discutido com a população, para que não se pense “que os constituintes são retrógrados, que não querem avanço”. Ressaltou a necessidade de que, sim, a pílula e o DIU sejam distribuídos, desde que haja assistência médica. Questionou a informação de que o DIU seria abortivo, o que não seria unanimidade dentro da comunidade científica, e disse que “é preferível colocar o DIU do que deixar a mulher engravidar e fazer um aborto”. E reiterou que “não podemos ser contra o progresso, não podemos ser contra a Ciência”. Se apropriando da legitimidade da ciência, João Evangelista retrucou afirmando existirem “trabalhos científicos sérios comprovando que o DIU realmente não impede a fecundação, de sorte que o DIU é um abortivo”. Para defender os seus valores, Dornival da Silva Brandão asseverou que

Somos pelo progresso, pela Ciência, quando o progresso e a Ciência são colocados a serviço do homem, a serviço da mulher. O DIU é abortivo e isso ninguém duvida hoje, Ex. ^a. O próprio professor Paulo Belfort de Aguiar, da BEMFAM, disse claramente em um simpósio do qual participei, que o DIU é abortivo. [...]. Dentro daquele mesmo axioma de que o progresso é para o bem da humanidade. Se essa contenção da natalidade, pelos métodos artificiais, leva ao aborto, isto não é Ciência, isto não é progresso. [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 226).

Além disso, foi possível perceber um certo desconforto com o conteúdo das palestras dos médicos católicos por parte do constituinte Cássio Cunha Lima, que pediu ao presidente da SFMI que “em oportunidade próxima sejam convidadas pessoas que tenham posicionamentos contrários às que mostraram o seu posicionamento hoje” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 223). Assim, a despeito da legitimidade dos médicos católicos, que discursaram em mais de uma audiência pública, suas falas foram contestadas e houve queixas por parte de constituintes para que o debate fosse mais plural. O próprio presidente, Nelson Aguiar, chegou a dizer que, embora tenha havido muitas discussões sobre os muitos métodos contraceptivos, “me parece que seja uma questão óbvia que a Constituição não deva descer a esse detalhe” e que o que “caberia no texto, é definir se, por exemplo, o Estado deve colocar à disposição das pessoas, das famílias os meios científicos disponíveis para a prática do processo anticoncepcional” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 203).

Por fim, vale destacar que, mesmo sendo a esterilização uma questão de primeira ordem no debate público sobre planejamento familiar à época – tanto que, apenas 3 anos mais tarde,

foi instaurada CPI no Congresso Nacional para apurar a ocorrência de esterilização em massa entre as brasileiras –, o assunto só surgiu uma vez. Na ocasião, o constituinte Cássio Cunha Lima disse que via com preocupação o fato de que, na Paraíba, sobretudo entre aquelas de baixa renda, havia “número crescente de mulheres, principalmente jovens, solicitando ajuda dos poderes públicos para a ligação de trompas”, o que parecia estar “crescendo de forma assustadora”. Ao respondê-lo, Dornival da Silva Brandão disse que isso estava acontecendo “por uma razão social, não propriamente médica”, que era o controle da natalidade (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 224).

2.2.4 A necessidade de vinculação do planejamento familiar a um sistema de proteção social

Outro discurso invocado na SFMI relacionou-se à preocupação em inserir as políticas de planejamento familiar em um sistema maior de proteção social, no qual outras necessidades da população também seriam satisfeitas.

Dentro de uma perspectiva de justiça reprodutiva (ROSS e SOLINGER, 2017), Eleonora Menicucci apontou que, para que as escolhas das mulheres sejam dadas em um contexto de maior autonomia, é preciso que “o Estado dê todas as condições”, não apenas “a nível de pré-natal, a nível de acompanhamento médico”, mas também “do ponto de vista geral, do ponto de vista social, do ponto de vista da educação, do ponto de vista da moradia, do ponto de vista do emprego” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 205).

Além disso, nos diálogos com os constituintes em que o planejamento familiar aparecia como solução para a questão do menor abandonado – uma vez que esse teria como uma de suas causas as gestações não planejadas quando em ambientes mais precários –, Comba Marques Porto registrou que “não seria o melhor projeto democrático para o Brasil acabar com a pobreza, os menores abandonados, acabando com o direito da pessoa ter filho”, sem que lhe sejam dadas “condições justas, humanas, com garantias de habitação, trabalho, salário, de condições mínimas de sobrevivência, de transporte, de creches, de hospitais, de escolas” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 199-200. Assim, as duas palestrantes expõem como, em suas opiniões, o planejamento familiar não poderia ser visto como solução para problemas sociais; mas que, ao contrário, era necessária a garantia tanto do direito de decidir livremente o número de filhos, quanto do dever do Estado de oferecer as melhores condições para que a parentalidade pudesse ser exercida de forma digna e segura.

Essa visão foi endossada por outro palestrante, Ivanir dos Santos, representante da Associação dos ex-alunos da Funabem⁷⁸, para quem o problema do menor abandonado era muito mais profundo, remontando “à questão do próprio apoio à estrutura familiar”, de modo que a culpa não é de quem tem muitos filhos, mas do Estado e da sociedade, que “não dão garantias sociais para que as pessoas possam ter os seus filhos” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 185). Essas tais garantias sociais seriam um modo de fazer com que as pessoas não se sentissem constrangidas a fazer o planejamento familiar não porque assim o desejassem, mas porque não se viam inseridas dentro de um contexto digno e saudável para a criação de seus filhos. Assim, de acordo com Ivanir dos Santos, “se o Estado atendesse a todos, indiscriminadamente, se o Estado desse uma garantia social para que esse pai tivesse um salário justo e condições de moradia”, ter famílias numerosas, com muitos filhos, “não seria um grande problema”, e deu como exemplo o caso de políticos e fazendeiros “que têm 11 filhos” ou que “dizem ter provindo de uma família de 11 filhos”, em que todos conseguiram ser criados de modo digno e saudável (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 186).

De modo semelhante, para a constituinte Abigail Feitosa, as pessoas mais pobres estavam sendo empurradas para situações onde “não têm saída para os seus problemas”, já que “não têm comida, não têm emprego, aparece o filho, não têm saúde”. Assim, era um contrassenso que alguns se dissessem contra o aborto e contra o controle da fecundidade, mas não lutassem pelo ensino público e pela saúde pública. Em suas palavras, “temos que lutar pela mudança desta injustiça social”, porque, além de tudo, “quem ‘paga o pato’ é a mulher”. Era muito fácil julgar de irresponsável a mulher que “está com mais de 2 filhos” sem distribuir renda (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 225-226). O constituinte Cássio Cunha Lima concordou:

Não adianta defender a não legalização do aborto ou se posicionar contra ele, se não há uma postura firme para a garantia dos direitos sociais. Posicionar-se contra o aborto, assim como contra o ensino público gratuito, contra a saúde para todos, no meu entendimento, parece um contra-senso. É preciso que haja reforma ampla na estrutura social (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227).

Por outro lado, alguns constituintes também deixaram transparecer a preocupação com a questão populacional. Segundo o constituinte Iberê Ferreira, “uma melhor distribuição de renda, melhores condições à educação, [...] acesso à instrução, à cultura” automaticamente fizeram diminuir o índice de crescimento demográfico à medida que os países foram se desenvolvendo (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 191-p. 192).

⁷⁸ A FUNABEM – Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor foi criada em 1964, pela Lei Federal nº 4.513/1964, com o objetivo de formular e implantar a política nacional do bem-estar do menor, mediante o estudo do problema e planejamento das soluções, a orientação, coordenação e fiscalização das entidades que executem essa política.

Por fim, a preocupação em vincular programas de planejamento familiar à prestação de direitos sociais também apareceu na fala da palestrante Maria Leda de Rezende Dantas, assessora do Ministério da Cultura, para quem essa vinculação era necessária para garantir que o planejamento familiar não fosse mero eufemismo de controle da natalidade. Assim, ela pediu aos constituintes que “a partir da Constituição não se pudesse registrar, existir, ou funcionar no território nacional, nenhuma entidade que usasse a expressão ‘planejamento familiar’ a menos que tomasse a família como unidade de prestação de serviços”, de modo que estivesse incluído “o planejamento habitacional, sanitário, de renda, de educação e de participação na criação e usufruto da cultura”. Para ela, “isso seria o mínimo que poderíamos fazer pela preservação da soberania nacional. [...] Se se chamar planejamento familiar, é preciso ter garantias de que todas as instâncias da vida familiar foram planejadas e não só o número de filhos” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 17/7/1987, Supl. 96, p. 365).

A partir desses subsídios, o relator Eraldo Tinoco incluiu no parecer que acompanhou o seu Anteprojeto que o conceito de planejamento familiar seria ampliado,

[...] acrescentando-se que qualquer programa nesse sentido deve levar em conta os fatores socioeconômicos afetos à família, tais como habitação, saúde, educação, cultura e lazer. Esta precaução visa resguardar a liberdade pessoal dos cônjuges nas questões que lhes dizem respeito pessoalmente, protegendo, ao mesmo tempo, o País da interferência externa em sua política demográfica, visto que não ignoramos a pressão de países desenvolvidos que para limitar a população nos países do Terceiro Mundo, no qual o Brasil se insere. [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 18/7/1987, Supl. 97, p. 256).

2.2.5 Planejamento familiar como política de saúde

O tema do planejamento familiar também foi lido por palestrantes e constituintes a partir da chave da saúde, tanto sob o enfoque materno-infantil quanto sob a perspectiva da saúde integral, especialmente na 9ª reunião da SFMI, destinada ao debate do tema “proteção à gestante, à mãe e à família”.

Segundo o médico Geraldo Hideu Osanai, o planejamento familiar não dizia respeito à limitação dos filhos, mas ao planejamento de “uma família sadia, uma família boa”, de modo que era “preferível ser uma mulher sadia, mãe de dez filhos, do que uma mulher doente, mãe de dois filhos, [...] mãe de um só” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 209). Já o seu colega Daniel Barbato, de maneira ainda mais evidente, relacionou o planejamento familiar ao binômio materno-infantil. Em suas falas, afirmou que essa assistência precisa ser iniciada já “na fase pré-nupcial”, expondo sua percepção de que há um arranjo ideal no qual ocorre a gestação: a família tradicional formada a partir do casamento. Ainda, na sua

opinião, esse “é um assunto muito sério para a produção e para a riqueza nacional”, na medida em que a assistência materno-infantil está umbilicalmente vinculada à garantia da “qualidade do ‘concepto’” e, conseqüentemente, da saúde da futura população. Afinal, se há quem diga “que o Brasil, para se tornar uma grande potência, só falta ter uma grande população, porque um grande território ele tem”, não adianta “ter uma grande população” se ela “não é saudável”. Assim, em suas palavras, “nós não podemos ter um ser concebido com qualidade de vida, se não dermos assistência real, não poética [...], mas de fato, a toda mulher que se engravida no Brasil. Assim nós vamos ter uma população sadia” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 202).

A assistência materno-infantil também apareceu como pretexto para inserir a questão do “concepto” na fala do deputado estadual do Espírito Santo João Gama Filho (PMDB-ES), que pediu aos constituintes que não economizassem esforços para “proteger o menor desde a sua fase de vida intrauterina, através de um pré-natal [...], através de proteção à gestante” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 26/6/1987, Supl. 84, p. 126).

Em contrapartida, a representante do CNDM Eleonora Menicucci foi responsável por trazer o debate que vê o planejamento familiar não a partir da restrita ótica materno-infantilista, mas do ponto de vista da integralidade da saúde. Se, por um lado, era preciso rejeitar a intervenção estatal na definição de uma política de controle da natalidade, por outro, era necessário que o Estado assumisse o seu dever de ofertar um “um programa de assistência integral à saúde da mulher e, dentro desse programa, um de planejamento familiar” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 216). Nessa perspectiva, caberia ao Estado garantir o direito à livre maternidade não apenas por meio da oferta às mulheres de “todos os métodos e à informação sobre os métodos contraceptivos”, mas também pela promoção do “direito à informação sobre seu corpo”, sempre considerando os três aspectos: bio, psíquico e social. Além disso, a saúde integral também abarcaria a “questão da sexualidade”, que teria de ser articulada com a questão da saúde e descolada do ponto de vista unicamente reprodutivo. Na visão de Eleonora Menicucci, isso permitiria que as mulheres recuperassem o controle sobre seus próprios corpos e, com isso, conquistassem um novo “patamar no direito à cidadania”. Assim, através da saúde, as mulheres estariam reivindicando sua cidadania plena, que não trataria apenas do direito ao voto, mas do “direito de decidirmos não só sobre o que afeta o nosso corpo, mas o direito de decidirmos sobre as condições e a qualidade da prestação do serviço público nesse país” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 204-205). Eleonora Menicucci também discorreu sobre o direito ao pré-natal digno, o abuso de cesáreas, a esterilização não consentida e as sequelas dos abortos clandestinos e inseguros como questões

relacionadas à saúde integral da mulher (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 205 e p. 209).

Em resposta à fala de Eleonora Menicucci em defesa da saúde integral da mulher, o relator Eraldo Tinoco afirmou que se colocava “inteiramente favorável a esse tipo de enfoque”, em que “o direito que a mulher tem sobre o seu corpo” é visto “como um direito do cidadão” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 212 e p. 213). Por outro lado, o constituinte João de Deus esboçou apreensão, pois, embora concordasse com que as mulheres pudessem ter controle sobre seus corpos, acreditava que “esse controle pode criar problemas seriíssimos na estrutura da família e do matrimônio”. Em sua visão,

uma mulher que é feliz é uma mulher que tem o seu casamento estável, uma mulher que tem o amor do seu esposo e que ama os seus filhos depois de crescidos [...], uma mulher que está nessas condições, ela jamais pertencerá – e eu sei que com isso eu não estarei lhe ofendendo porque, certamente, V.S.^a não é a pessoa de quem estou falando – jamais pertencerá a essas ligas que são favoráveis ao aborto, a essas ligas que são favoráveis ao divórcio, a essas ligas que são favoráveis à desestruturação da família e do casamento. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 207-208).

Ao final, alegou que “o problema na nossa Nação hoje é espiritual”, porque “os valores espirituais foram esquecidos” e substituídos “por desejos próprios” e “por um tipo de participação diabólica” levada a cabo por movimentos que estariam “procurando desestruturar tudo aquilo de bom” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 207-208). Nessa fala, o constituinte João de Deus deixou claro como vinculava as mulheres unicamente aos papéis sociais de esposa e de mãe, reforçando a ideia de maternidade como destino biológico feminino. Ao mesmo tempo, parecia considerar os movimentos feministas causa da desestruturação da família.

Ao replicá-lo, Eleonora Menicucci contestou a própria ideia de família que tinha o constituinte João de Deus, jogando luz para a realidade brasileira na qual inúmeras famílias eram discriminadas simplesmente por não se encaixarem naquele modelo patriarcal. Assim, concluiu que

não é o controle sobre o nosso corpo que vai fazer com que a família no Brasil seja desestruturada. Acho que ele, sim, vai fazer com que se reestruture uma nova concepção de família em nosso País, onde homens e mulheres têm plenos direitos de igualdade, tanto na decisão, como na participação de todos os problemas referentes àquele núcleo familiar constituído, natural ou não (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 209).

Além da resposta da própria Eleonora Menicucci, importa também destacar o desagravo que fez a constituinte Eunice Michiles à fala do deputado João de Deus. Defendeu as feministas, afirmando que “se ser feminista é defender uma participação maior, mais efetiva da mulher, o crescimento da mulher, a sua participação a nível da lei, a nível de participação na sociedade, eu sou feminista”. Ainda, chamou atenção para o fato de que “ninguém vem nos trazer de

bandeja o direito à nossa participação, ou direito algum. Foi pela luta dessas mulheres corajosas que nós conseguimos aquilo que já conseguimos” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 209- 210).

Por fim, cabe destacar que a perspectiva do planejamento familiar associada à proteção da saúde também foi levantada para jogar luz sobre a questão do uso de mulheres para pesquisas em laboratórios, especialmente no que tange a testes de novos métodos contraceptivos. Comba Marques Porto ressaltou o compromisso que tem de ser feito para que “a ciência evolua no sentido de pesquisar novos métodos não lesivos à nossa saúde e que seja feito no domínio de saúde e nunca no domínio demográfico” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 199-200). Eleonora Menicucci igualmente tocou no assunto ao falar que a reivindicação pelo direito ao controle do próprio corpo existe também para impedir que os corpos das mulheres sejam usados pelos laboratórios de pesquisas para testar a eficácia de contraceptivos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 208). Além disso, também destacou que essa questão havia sido bastante discutida na Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, onde os movimentos chegaram à síntese de que, sem desconsiderar a importância das pesquisas de maneira geral, “as pesquisas que são feitas tendo as mulheres como cobaias, para efeito de contracepção, têm de ser fiscalizadas, regulamentadas” por órgãos públicos, de modo a evitar a ocorrência de abusos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 216). Esboçando preocupação semelhante, Dom Luciano Mendes de Almeida, presidente da CNBB, também chegou a afirmar que crescia cada vez mais a indústria dos meios anticoncepcionais, a terceira maior do mundo, que trabalhava “muitas vezes com produtos já cancelados, no seu uso, em países que descobriram outras substâncias menos ofensivas”, o que lhe fazia pensar que a “saúde da mulher brasileira” estava em segundo plano, sobretudo quando se considerava a escassez de médicos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 215).

2.2.6 A paternidade responsável e a reelaboração das ideias controlistas

Outro discurso que esteve presente nas discussões da SFMI foi o relativo à paternidade responsável, aquela ideia que tomou corpo nos anos 1960 a partir dos debates do Concílio do Vaticano II e que, posteriormente, foi incorporada a diversos documentos nacionais e internacionais sobre planejamento familiar (BERQUÓ, 2014; CONGRESSO NACIONAL, 1984; ONU, 1994), fazendo referência ao dever imposto às pessoas/casais de “procriarem com responsabilidade” e não terem mais filhos do que são capazes de criar e educar com dignidade.

Ao final do debate constituinte, a expressão foi alçada à princípio constitucional fundamento do direito ao planejamento familiar.

O médico representante do Movimento Pró-Vida, Daniel Barbato, por exemplo, compartilhou sua experiência no interior do Brasil, onde disse ter visto “famílias com vinte e cinco filhos, trinta filhos, porque [...] não foram informados do planejamento familiar”. Em seguida, alertou para a importância da divulgação dessas informações “desde o noivado”, pois, “por melhor que seja a condição econômica e social da família, o casal não pode, logo depois do casamento, ter um filho”. Em sua visão, o casal precisava primeiro “qualificar a sua vida e depois ter a sua casa” e só então poderia dizer que estava “em condições” de ter filhos, o que incluiria a “consciência do que é ser pai e ser mãe, condição sócio-econômica, ter um cobertor para dar ao seu filho”. Assim, ao serem “preparados pela equipe de planejamento familiar”, os casais teriam “uma família equilibrada, bem formada, em que todos os filhos tenham as mesmas oportunidades” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 210).

A fala de Daniel Barbato tanto carregava uma visão cristã que aliava reprodução a matrimônio, quanto reforçava a ideia de que as pessoas deveriam se conscientizar da responsabilidade de ter filhos de acordo com suas condições socioeconômicas para sustentá-los. De modo semelhante, o também médico João Evangelista, da Academia Fluminense de Medicina, expôs aos constituintes seus “anseios de liberdade com responsabilidade”. Para ambos, essa responsabilidade viria por meio do recurso aos métodos naturais. Nesse sentido, João Evangelista mencionou a urgência de se “prover, pelos meios cabíveis, o saneamento do ambiente moral e espiritual da sociedade, restabelecendo, inclusive, o respeito à sexualidade humana”, o que envolveria o conhecimento da fertilidade pelos casais, “para que estes, no exercício da paternidade responsável, possam controlá-la fisiologicamente” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 217-220).

Dernival da Silva Brandão, médico representante da CNBB, também assinalou o “planejamento natural da família” como forma de operacionalizar o dever da paternidade responsável, a qual, na sua visão, seria “implícita ao próprio exercício da função conjugal”. Afirmou que a partir do conhecimento sobre a fisiologia do seu ciclo e do seu corpo, a mulher seria “capaz de, numa perspectiva humana, de crescimento com responsabilidade, regular o seu relacionamento físico-sexual em vista do número de filhos que o casal pode e deve ter [...], possibilitando o controle natural, generoso e consciente do número de filhos”. Além disso, os métodos naturais teriam a vantagem de promover “o diálogo conjugal, fazendo com que ambos os cônjuges assumam uma atitude responsável diante da sexualidade”. E resumiu: “acabou aquela história de dizer: - Você usa camisinha, eu boto diafragma, você toma pílula, eu faço

vasectomia. Não. O casal, ambos, marido e mulher, é responsável pelos filhos que querem ter” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 220-223). Assim, localizou a paternidade responsável não apenas no âmbito da geração de filhos, mas também no modo como as pessoas exerciam sua sexualidade.

A referência à necessidade de conscientização também apareceu nas falas do médico Geraldo Hideu Osanai que, de forma menos explícita, associou a maternidade solo à falta de responsabilidade. Segundo o médico, “há pais que expulsam suas filhas de casa. É claro, ninguém educa para ser pai de mãe solteira. Então, não é nem um direito que ele tem de dar bronca, mas um dever”. Por essa razão, no trabalho que ele realizava na Sociedade Pró-Vida, para além de conscientizá-las, também se mostrava “a elas que o pai tem o direito de fazer isso, de achar ruim. Ele não vai bater palmas à mãe solteira”. Em concordância, o constituinte Flávio Palmier da Veiga apontou a importância de que esse trabalho fosse multiplicado, “principalmente junto às camadas carentes, pobres” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 212).

Também houve falas em que o planejamento familiar foi apontado como solução para o problema do “menor abandonado”. Essa era uma outra faceta do argumento do planejamento familiar como forma de solucionar problemas sociais, na medida em que presumia que haveria uma ligação entre pobreza, altas taxas de natalidade e abandono, pois partia do pressuposto de que o menor abandonado era aquela criança nascida em um lar em que os pais ou a mãe solo não tiveram condições de criá-lo e, por isso, o abandonaram. Nesse sentido, Daniel Barbato afirmou que:

quando se fala em planejamento familiar, logo podemos dizer que resolvemos dois problemas: um é o do aborto e outro é o do menor abandonado. O menor abandonado, não tenho dúvida, terá o seu problema resolvido no dia em que cientificamente o homem planejar a família. O mal será cortado pela raiz e não temporizado (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 208).

Esse tipo de associação também apareceu na fala do constituinte Flávio Palmier da Veiga, que apresentou o planejamento familiar como solução para esse problema, “principalmente nas áreas metropolitanas” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 199). Seguindo o mesmo entendimento, o constituinte Antônio Salim Curiati disse ter

assistido, por várias vezes, depoimentos de famílias que diziam que queriam ter 2 filhos e têm 10, 12, porque não conhecem a fisiologia da procriação. Então, é fundamental que, a par disso tudo, se atenda exatamente, em todos os seus reclamos, à comunidade abandonada, carente, toda ela, infratora, inclusive o menor em todos os seus segmentos, mas *é importante que se inicie, paralelamente, um programa preventivo* de educação familiar que se leve uma mensagem ao casal que desejar recebê-la, voluntariamente, com o apoio do Estado ou da comunidade, os *ensinamentos, para que ele tenha o número de filhos que ele deseja ter*”. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 1/7/1987, Supl. 86, p. 112, grifos meus).

No mesmo sentido, afirmou o relator Eraldo Tinoco:

Nós temos que ter um comportamento curativo e um comportamento preventivo. *O problema está aí – o menor abandonado, o menor carente, o menor infrator.* Então, nós temos que atender e resolver esse problema. Ninguém se negará a fazer isto, mas é importante que todos tenham um comportamento preventivo – *que se leve a essa comunidade carente a informação, porque ela não tem condições de ter conhecimento sobre os problemas da reprodução.* Mas esse pai que o Senhor citou aí, ele tem condições – ele teve 11 filhos porque ele desejou tê-los e pôde mantê-los condignamente. Essa comunidade mais carente, infelizmente, é discriminada porque determinados setores da sociedade não aceitam que se levem informações, que se levem as mensagens exatas, que se leve a informação para que essa senhora ou esse casal tenha conhecimento da realidade dos fatos *e dentro desse conhecimento possa ter o número de filhos que deseja mantê-los dignamente.* (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 186, grifos meus).

Em outro momento dessa mesma reunião, Eraldo Tinoco deixou transparecer sua visão sobre o planejamento familiar, especialmente entre as pessoas das classes mais baixas. Afirmou que, ao passo que as famílias de classe média e alta costumavam ter “um número de filhos sempre reduzido, quando verificamos as famílias das camadas populares constatamos que todas têm uma prole numerosíssima” e indicou como razão dessa disparidade a falta de acesso às informações e aos métodos de planejamento familiar por parte dessas últimas. Declarou que não acreditava haver um problema de população de maneira geral, mas disse preocupar-se com “que a nossa população cresça exatamente nos seus segmentos mais miseráveis, onde todos os investimentos que a sociedade possa fazer ainda são poucos”. Reverberando um discurso de base neomalthusiana, ainda colocou que “há quem queira que a população cresça mais, justamente nessa proporção e nessa camada, para que o caos se instale com maior facilidade”. Compartilhou sua experiência na administração de um programa de “educação familiar” quando foi Secretário de Promoção Social em São Paulo, ocasião em que se deparou com “uma reação muito grande porque uma comunidade instruída alegava que era controle da natalidade”, de modo que, na sua visão, havia certos setores que desejavam que “quanto pior, melhor”. Por fim, ainda justificou seu ponto dizendo não se tratar de uma “imposição do Estado” para que os casais tivessem “o número de filhos que nós desejamos que eles tenham”, mas apenas uma defesa do “direito da família ter acesso às informações e aos meios, para que ela possa administrar” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 185-186).

Em resumo, no seu discurso, a importância do acesso amplo às informações e aos meios de planejamento familiar apareceu menos a partir de uma perspectiva de democratização de um direito e de redução de desigualdades, e mais segundo uma visão que atribuía um valor moral negativo às diferenças nas taxas de fecundidade entre as famílias mais pobres e entre as famílias mais ricas. Assim, ao mesmo tempo em que pareceu ser um consenso que a solução autoritária de uma política de controle da natalidade não era uma alternativa a ser considerada para a nova ordem democrática que se estava a construir, invocou-se a retórica da paternidade responsável

para apontar a maternidade fora do contexto da família tradicional, as famílias numerosas, os menores abandonados e o caos social como problemas sociais decorrentes da falta de acesso ao planejamento familiar entre os mais pobres. Como resumiu o relator no relatório que acompanhou a apresentação de seu Anteprojeto, ficou patentes nas sugestões encaminhadas pelos constituintes um “anseio pela responsabilidade na procriação a fim de se minorarem os problemas decorrentes da incapacidade dos pais em manterem e educarem, de forma conveniente, os filhos” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 18/7/1987, Supl. 97, p. 253).

Cabe destacar, no entanto, que esse discurso recebeu críticas por alguns dos palestrantes e constituintes. Ivanir dos Santos, da Associação dos ex-alunos da Funabem, aduziu que apontar o planejamento como solução para o problema do menor abandonado era “querer tapar o sol com a peneira”, já que isso só se resolveria com distribuição da riqueza (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 190-191). Em sentido semelhante, a constituinte Abigail Feitosa relatou que havia uma campanha hipócrita pela esterilização das mulheres dizendo a elas “você está com mais de 2 filhos, é irresponsável”, sem, no entanto, que houvesse luta pela distribuição da renda (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 225-226). Já a representantes do CNDM, Comba Marques Porto, respondeu invocando a responsabilidade dos homens nesse processo, uma vez que a criação dos filhos ainda era “uma questão da mulher” pois o homem “não assume esse encargo”, e repudiando a solução controlista e antidemocrática de tentar “acabar com a pobreza, os menores abandonados, acabando com o direito da pessoa ter filho”, alertando para como esse tipo de visão reforçava o controlismo. Apesar disso, a própria Comba acabou endossando o discurso da paternidade responsável, ao afirmar como uma “educação voltada também para os homens”, que lhes permitisse que ter filhos fosse uma opção consciente, era importante para evitar “esse processo desastroso da maternidade e da paternidade humana ser equivalente a dos animais, porque as pessoas se reproduzem sem a menor noção” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 199-200).

Além disso, o discurso da paternidade responsável, ao final do processo constituinte alçado ao *status* de princípio fundamento do planejamento familiar juntamente com a dignidade, apareceu na voz de palestrantes e constituintes com outros sentidos que não esse mais comum. Na 9ª reunião, o presidente da SFMI, Nelson Aguiar, alegou ser a favor de que a mulher pudesse fazer uso de “todos os meios que ela tiver [...] que lançar mão para evitar a concepção que ela não quer, a concepção irresponsável”, associando as gestações indesejadas a uma irresponsabilidade (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 211). Já a palestrante Marina Bandeira, então presidente da Funabem, chamou atenção para o problema

do abandono paterno e lembrou as propostas que pediam aos constituintes que assegurassem “a investigação da paternidade e a garantia da gratuidade dos meios necessários à sua comprovação, para as pessoas carentes de recurso”, o que daria “um sentido amplo e sério ao conceito de paternidade responsável”, a qual, nesse caso, estava associada ao dever dos homens de assumir e registrar seus filhos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 1/7/1987, Supl. 86, p. 108).

2.2.7 Críticas ao controlismo da natalidade

Ainda que episódicas, também foram feitas na SFMI falas que combinavam argumentos que apontavam para a desnecessidade da regulação da fecundidade com críticas às políticas populacionais e às antigas teses de defesa do controle da natalidade, em alguns momentos confundido com o próprio planejamento familiar.

Dom Luciano Mendes de Almeida afirmou que, embora o planejamento familiar tivesse “se tornado uma grande preocupação para muitos”, isso se dava de maneira ilusória, já que “o Brasil não tem isso como urgência”, de modo que era preciso estarmos “precavidos contra a injunção de outros países”. Chegou a mencionar que havia visto “uma lista do dinheiro que, ainda hoje, entra no Brasil por debaixo dos panos, alimentando todas essas instituições que disseminaram, [...] nos maiores meios de comunicação, a idéia de que é preciso fazer um planejamento familiar”, que, na sua visão, acabava sendo um “controle do nascimento dos pobres”, já que “ninguém está controlando o rico”, sustentando ser esse “um atalho errado” para “essa vontade de diminuir a pobreza”. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 215).

Ivanir dos Santos, representante da Associação dos ex-alunos da Funabem, expôs opiniões semelhantes às do presidente da CNBB. Após ouvir o constituinte Eraldo Tinoco, relator da SFMI, dizer que era entre aquelas famílias mais pobres, que não tinham acesso a informações e a métodos contraceptivos, que justamente a população brasileira estaria crescendo, Ivanir dos Santos afirmou que não poderiam desconsiderar o fato de que o Brasil “tem uma população pequena para a extensão territorial que tem”. O relator, então, perguntou: “Mas deverá crescer justamente na sua parte, digamos assim, de menor condição? Por que não vamos estimular que a população cresça na classe média e na alta? Por que só a população pobre?”. Diante dessas questões, Ivanir dos Santos declarou não acreditar que “reduzir o nascimento de pobres vá, na verdade, resolver esse problema”. Alegou que “o planejamento familiar que a classe média controla, não é pela questão da informação, mas por uma questão ideológica”, que concebeu a família como aquele núcleo composto por mãe, pai e dois filhos.

Disse que, para confirmar isso, bastava atentar-se para a representação da família em “qualquer propaganda da televisão”. Acrescentou que, por trás da justificativa do planejamento familiar,

[...] existe uma certa intenção racista. Na própria Europa se fala muito sobre isso: de reduzir nascimento no Terceiro Mundo, na Ásia, na África e na América Latina. Justamente a população que mais cresce é a dos negros e mestiços. Na medida em que a estrutura social não consegue distribuir seus ganhos e seus lucros para essa população, se essa população continuar a crescer, ela poderá ser uma ameaça à manutenção do status quo. [...] (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 184-185).

E concluiu:

[...] é normal o setor popular que não tem acesso aos meios de informação, não tem uma compreensão da teoria de dominação [...] achar que ele é culpado de ser pobre. Ele acha que, num dado momento, por ele ter 8 filhos, ele é responsável, ele continua pobre porque tem 8 filhos.

[...].

Eu quero dizer para V.Ex.^a que, se o Estado atendesse a todos, indiscriminadamente, se o Estado desse uma garantia social para que esse pai tivesse um salário justo e condições de moradia, isso não seria um grande problema [...]. O que eu estou pedindo para que nós pensemos e reflitamos seriamente é que, num país como o nosso, com a extensão territorial que ele tem, com as riquezas que ele produz, com a população hoje existente nele, se essa riqueza fosse distribuída e essa população fosse preparada para trabalhar cada vez mais para este País crescer seria pouco. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 27/6/1987, Supl. 85, p. 186).

A expositora Marília Largura, que se apresentou como enfermeira, parteira e professora da UnB, na área de obstetrícia, também apresentou ideias que poderiam ser definidas como anticontrolistas. Relatou que “milhões e milhões de dólares são injetados anualmente, no Brasil, na contracepção”, de forma a comprar “as consciências dos nossos chefes de cadeiras de obstetrícia”. E perguntou: “Será que eles nos querem poucos e fracos? Uma população pequena, para que possa ser dominada?”. Pediu à SFMI que estudasse as pesquisas que “mostram claramente que há uma queda brutal no coeficiente de natalidade do povo brasileiro”, aspecto que, na sua opinião, era “de segurança nacional”. Ao fim, concluiu que “os nossos vazios territoriais, mais cedo ou mais tarde, vão ser ocupados, se não por brasileiros, por outros povos estrangeiros” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 214-215).

A questão da redução nas taxas de fecundidade também foi mencionada pela palestrante Maria Leda de Rezende Dantas, assessora do Ministério da Cultura. Na reunião da SFMI em que esteve presente, chegou a dizer que esse “processo de restrição de natalidade” por que passava a população brasileira era “de interesse das potências ocidentais” e que havia “mais de cento e trinta entidades de diferentes tipos trabalhando” em ações de controle da natalidade no país (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 17/7/1987, Supl. 96, p. 353). Relatou, ainda, que havia sido “incluída numa lista para ganhar em dólares para não queimar a expressão ‘planejamento familiar’”, que seria apenas um eufemismo para “práticas de contenção da natalidade, pura e simples”. Em relação a essa última fala, a constituinte Eunice Michiles expressou sua discordância e afirmou que, apesar de militar “há muito tempo a favor do planejamento

familiar”, muito em razão de ter tido a oportunidade de morar no interior do Amazonas e visto mulheres “não tendo filhos, não em *delivrances*, mas [...] parindo corno animais”, jamais recebeu um dólar por isso (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 17/7/1987, Supl. 96, p. 365-366).

Além desses palestrantes, na última reunião da SFMI, em que foram votados o Anteprojeto do Relator e as emendas a ele propostas, a constituinte Sandra Cavalcanti, membra suplente da Comissão, pediu destaque para a Emenda n° 110, de sua autoria, que, entre outros pontos, trazia a vedação da instituição ou execução de programas antinatalistas (ANC, s.d., p. 123). Na sua visão, essa questão não estava suficientemente abarcada pelo texto proposto pelo relator e, portanto, deveria ser a ele incorporada. Para a deputada, era fundamental que essa previsão constasse como um princípio no texto da nova constituição, porque “somos um País ainda vazio; essa história de explosão demográfica é uma balela, nós não temos isso e nós precisamos mais é de brasileiros muito saudáveis, sadios e ocupando o nosso território; essa conversa é conversa do FMI, não é nossa. São programas estrangeiros, não são nossos.” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/7/1987, Supl. 99, 317).

2.2.8 A dignidade humana como princípio

Além da paternidade responsável, ao final do debate constituinte, também foi elevada a *status* de princípio constitucional fundamento do direito ao planejamento familiar a dignidade da pessoa humana. Ainda quando das discussões na SFMI, essa expressão apareceu em diversos momentos, mas sobretudo nas falas dos palestrantes representantes da Igreja Católica.

O médico João Evangelista, representante da Academia Fluminense de Medicina, chegou a comentar que entre os vários aspectos a serem considerados quando o tema era planejamento familiar estava a “escolha dos métodos a serem adotados”, uma vez que esses deveriam “atingir os fins que se deseja sem produzirem efeitos sociais graves que possam denegrir a dignidade humana”. Assim, em sua visão, a grande questão que se colocava nesse debate e que os constituintes deveriam responder dizia respeito a como fazer um “honesto planejamento familiar”, sem “afetar a instituição família”, “agredir a saúde e a dignidade da mulher”, “atingir a dignidade dos cônjuges”, “desvalorizar a vida humana”, “deturpar a finalidade intrínseca do ato procriador” e tampouco “fechar as portas à vida” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 217-218).

A dignidade como um atributo dos cônjuges também foi mencionada por Darnival da Silva Brandão, médico representante da CNBB, segundo o qual “no exercício dessa paternidade responsável é importante, sobretudo, salvaguardar a dignidade humana na pessoa do cônjuge”.

Em sua palestra sobre o planejamento natural da família, disse que “a ciência e a técnica, quando mal empregadas, são desumanizantes, rebaixam a dignidade humana desse homem feito à imagem e semelhança de Deus”. Apontou os perigos de erigir “o prazer como a única finalidade do ato [sexual]” e afirmou que os cônjuges não “podem aceitar serem manipulados como objetos de prazer”, não podem aceitar “serem um meio para um fim”, já que a “a pessoa humana jamais é um meio, é sempre um fim em si”. Argumentou que colocar o prazer como fim em si mesmo do ato sexual seria coisificar e instrumentalizar o outro e, portanto, “rebaixaria a sua dignidade de ‘feitos à imagem e semelhança de Deus’”. Por outro lado, o planejamento natural da família “respeita os processos biológicos da reprodução humana” e, com isso, “respeita a mútua fertilidade, integridade e dignidade dos cônjuges: respeita vida humana no próprio nível das fontes de transmissões da vida”. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 220-221).

Se os médicos reforçaram em suas exposições a necessidade do respeito ao valor da dignidade humana e da dignidade dos cônjuges na escolha dos métodos e no exercício da sexualidade, Dom Luciano Mendes de Almeida, então presidente da CNBB, fez questão de enfatizar que essa dignidade deve ser “reconhecida desde o primeiro momento da concepção”. Relatou que na “última Assembléia dos Bispos, [...] tratamos de todo esse trabalho da Constituinte, e o primeiro enunciado apresentado foi que nos comprometamos com a dignidade da vida humana desde o primeiro momento da sua concepção, excluindo-se, portanto, o aborto provocado, a tortura e a eutanásia”. Nesse sentido, os constituintes deveriam começar o seu trabalho “justamente pela criança”, pois só colocando a criança como prioridade que “teremos realmente capacidade de recompor esta Nação, dentro de uma trajetória que seja iluminada pelo reconhecimento da dignidade da pessoa humana” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 204-205). Propôs, então, que a “nossa Constituição deveria abrir, com o direito da pessoa humana à vida, porque sem isso, todos os outros direitos são inconsistentes e esse direito à vida vem do reconhecimento da dignidade da pessoa humana” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 211). Assim como os médicos, também afirmou que “se nós quisermos realmente o planejamento familiar, temos que apelar de novo para a liberdade, para a educação e para a apresentação dos meios que sejam os mais convenientes com a natureza humana”, de modo que a decisão seja “sempre em favor da dignidade da pessoa humana” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 16/7/1987, Supl. 95, p. 215).

Foi esse último sentido de dignidade, como condicionante para o exercício do direito de liberdade do casal na escolha dos métodos, que foi invocado como justificativa da sua inserção como princípio no Anteprojeto do relator. No relatório que acompanhou a apresentação do seu

Anteprojeto, Eraldo Tinoco sustentou que “no tocante ao planejamento familiar, resguardamos a liberdade do casal não apenas de planejar o número de seus filhos e o espaçamento entre eles, mas também de escolher os métodos de contraceptivos, desde que não atentem contra a vida e a dignidade da pessoa” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 18/7/1987, Supl. 97, p. 256).

Entre os constituintes, a referência à dignidade também apareceu. O presidente da SFMI, Nelson Aguiar, defendeu sua proposta em que constava que “à sociedade e ao Estado cumpre assegurar o direito à vida desde a concepção”, uma vez que, em sua visão, ao “transigirmos com a inviolabilidade da vida, a inviolabilidade da concepção, nós estaremos transigindo com a inviolabilidade do direito à vida em qualquer fase da existência humana”. Em seguida, argumentou que a grande questão era a dignidade, pois “se nós não respeitamos a dignidade da pessoa, vamos abrir mão de qualquer princípio. E no respeito à dignidade, acho que está é a humanidade de Deus” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 230). Em contrapartida, o constituinte Cássio Cunha Lima ressaltou a dignidade das mulheres ao situar o aborto como “um problema de cunho social”, agravado pela carência de direitos sociais, como saúde e educação. Diante disso, em sua visão, era “preciso que se criem condições humanas [...] para que os seres humanos, as mulheres principalmente, possam usufruir uma vida com dignidade” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227).

2.2.9 *Novas tecnologias reprodutivas*

Outro tema que também apareceu de maneira eventual nos debates da SFMI dizia respeito às novas tecnologias reprodutivas, ou seja, àqueles “procedimentos da medicina de reprodução humana que substituem o ato sexual para a concepção” (LUNA, 2004, p. 127), como a fertilização *in vitro*, a inseminação artificial e a maternidade por substituição.

Dernival da Silva Brandão, médico representante da CNBB, reafirmou as concepções, de base eminentemente cristã, que localizavam a reprodução unicamente no campo da natureza, apresentando o outro lado da moeda da proposição que argumentava pela legitimidade exclusiva dos métodos naturais. Relembrou a tese, exposta na constituição pastoral *Gaudim et Spes* e na Encíclica *Humanae Vitae*, de que a união dos cônjuges e a procriação eram “as duas razões essenciais da união conjugal” para sustentar que elas eram interdependentes, de modo que não se admitia “nem união manipuladas, excluindo a procriação, nem a procriação manipulada, excluindo a união, como acontece na fertilização *in vitro* e transferência de embrião”. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 221).

Já Daniel Barbato, do Movimento Pró-Vida de Brasília, trouxe à tona esse tema ao tentar convencer os constituintes de seu argumento de que a vida começava no instante da concepção. Aduziu que “nós que trabalhamos em microscópio e fazemos a união do espermatozoide com o óvulo, mostramos para os nossos alunos que, a partir de umas 30, 36 horas após a formação do ovo, aparece uma energia, essa energia é vida. Nós, que estamos acostumados a observar, ficamos arrepiados ao ver a vida aparecer ali”. No entanto, foi pego em contradição pelo relator, Eraldo Tinoco, que argumentou que “se nós tivéssemos uma interpretação tão rigorosa das coisas, esse tipo de experiência deveria ser proibido, porque a partir do momento em que houve essa junção, e houve energia, tinha vida, então, cancelar essa experiência seria, numa concepção mais rígida, pôr fim à vida”. Em resposta, Daniel Barbato apenas alegou que lhe faltavam “condições científicas” para continuar com “a vida da pessoa”, no caso desses experimentos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 214).

Fora essas duas menções esparsas, a questão das tecnologias reprodutivas apenas foi aparecer novamente nas reuniões finais da SFMI. Quando da apresentação do seu Anteprojeto, o relator Eraldo Tinoco trouxe também um balanço das sugestões encaminhadas pelos constituintes, ocasião em que disse merecer “menção especial as sugestões de norma que vedam qualquer experiência genética que atente contra a vida e a dignidade humana” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 18/7/1987, Supl. 97, p. 253). No parecer que acompanhou seu Anteprojeto, Eraldo Tinoco justificou a inserção de dispositivo que regulava o tema das tecnologias reprodutivas da seguinte maneira:

Uma razão específica leva-nos a incluir um dispositivo referente às pesquisas sobre genética humana. Sabemos haver países em que já se fazem experiências que agridem a natureza humana, a partir da fecundação entre gametas humanos e animais, provocando, inclusive, a gestação de embriões humanos em úteros de animais. *Planeja-se, também, a construção de úteros artificiais para o embrião. Conservam-se embriões congelados, que ficam sujeitos a toda sorte de manipulação. Instituem-se as mães de aluguel, prática que nos parece igualmente ofensiva à dignidade da mãe e ao direito do filho*, além de suscitar problemas de ordem física, psíquica e moral para as pessoas envolvidas. Estas as razões que nos levaram a submeter as pesquisas e experiências de genética humana à aprovação dos órgãos competentes, proibindo, ao mesmo tempo, as práticas que atentam contra a vida e a dignidade humana. [...] (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 18/7/1987, Supl. 97, p. 256, grifos meus)

Na reunião seguinte, em que o Anteprojeto do Relator foi discutido pelos membros da SFMI, o presidente Nelson Aguiar chamou atenção para a proposta de artigo que vedava a “manutenção de embriões humanos em vida”, afirmando que deveria ser feita a diferenciação entre os termos “em vida” e “*in vitro*”, uma vez que havia um “documento papal” que mostrava “a distinção científica entre as duas concepções”: “em vida, a criança pode estar em vida num tubo de ensaio, numa proveta, ‘*in vitro*’, ela está congelada”. Discordando, o relator Eraldo Tinoco afirmou ter “a impressão de que ‘em vida’ engloba essa outra característica” e que “uma

Constituição não pode entrar num detalhe de até usar expressões que podem ser entendidas de uma forma e de outra”. Atestou que aceitaria o argumento apresentado pelo presidente se ele lhe mostrasse alguém que dissesse que não é manter em vida “a conservação de um embrião humano ou de um óvulo humano fecundado num tubo de ensaio congelado a duzentos mil graus centígrados abaixo de zero” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 19/7/1987, Supl. 98, p. 257 e p. 260). O presidente Nelson Aguiar voltou a defender o seu argumento, sustentando que essa distinção era importante para resolver as indagações a que futuramente o Direito teria de responder,

O SR. PRESIDENTE (Nelson Aguiar) – [...] como no caso do espermatozóide de um homem fecundado no útero de outra mulher. Há de se perguntar amanhã quem é o pai. Temos casos que foram parar no Supremo Tribunal Federal e que a legislação específica tem que responder. Se uma mulher é estéril, é do ponto de vista da concepção, mas não é estéril do ponto de vista da gestação do bebê. Então, o óvulo é fecundado no útero de uma mulher e depois passa para o útero de outra mulher. O Direito tem que responder quem é a mãe, porque, amanhã ou depois, aquela em cujo útero foi fecundado o óvulo vai querer ingressar na Justiça e dizer que é a mãe. Tivemos casos que representam hoje uma luta jurídica nos Estados Unidos da América. Não nos podemos omitir. Se a ciência que está estabelecendo diferença entre os dois fatos, não sou eu, também não estou querendo impor isso, teremos que indagar isso, inclusive, se for necessário, convocarmos aqui um cientista do setor, para nos mostrar se realmente existe ou não diferença entre expressão “em vida”, como hoje é usada nos laboratórios etc., e *in vitro* porque esse documento papal está fazendo distinção, ele está distinguindo os dois fatos. [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 19/7/1987, Supl. 98, p. 261).

Em seguida, o relator Eraldo Tinoco ressaltou que toda essa argumentação girava em torno de uma distinção entre conceitos proposta em “um documento da Igreja”, que não se sabe “nem qual é o fundamento científico” e que, futuramente, poderia não vir a ser a concepção adotada pelos juristas. E acrescentou:

O SR. RELATOR (Eraldo Tinoco) – [...] parece-me que mesmo nesta concepção que a Igreja está tendo e caracterizando como “*in vitro*”, usando esta expressão latina, não elimina que este óvulo fecundado, ou este embrião [...] está em vida. Ele está em vida fora do útero materno, ele está em vida em condições ambientais artificiais, ele está em vida num ambiente que não é próprio ao seu. [...]. Se temos esse embrião contido num tubo de ensaio e em ambiente artificial do ponto de vista físico, com todos os ingredientes de artificialidade desse ambiente físico, por exemplo, baixíssimas temperaturas, condições artificiais para que este embrião seja mantido, ou para futuramente ser comercializado, ou para futuramente ser objeto de pesquisas científicas, se, por exemplo, esse embrião resiste a essas condições, ou para efeito de mistura com genes de outras espécies, enfim, qualquer tipo de experiência que até a ficção científica nos possa levar a imaginar, quer-me parecer que este embrião é um embrião que está em vida. [...]. (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 19/7/1987, Supl. 98, p. 261)

Uma vez entendido o ponto apresentado por Eraldo Tinoco, o presidente então explicou que a sua sugestão dizia respeito apenas ao termo “manutenção em vida”, já que na inseminação artificial, por exemplo, havia “simples transferência” de embriões e não efetivamente “manutenção”, mas que, de todo modo, “há vida, estão trabalhando com a vida de qualquer forma” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 19/7/1987, Supl. 98, p. 261).

Diante desses ruídos, a constituinte Rita Camata propôs a Emenda n° 2 que, com base no “direito inviolável à vida de todo indivíduo humano inocente”, proibia, na realização de pesquisas e experiências de genética humana, tanto “qualquer prática que atente contra a vida, a integridade física e a dignidade da pessoa humana”, quanto “inseminação *post mortem*, a maternidade substitutiva, os bancos de embriões, a manipulação de embriões humanos, a fecundação *in vitro*, a crioconservação de embriões com fins comerciais ou experimentais”. Indicou como justificativa o fato de que, na fecundação *in vitro*, embriões “‘excedentes’ são sacrificados ou submetidos a crioconservação, expondo o ser humano a graves riscos de morte ou de dano a sua integridade física, pondo-os em uma situação suscetível de ulteriores ofensas e manipulações” e que a fecundação *post mortem* e a maternidade por substituição possuem “problemas de origem jurídica” e são “contrários à moral” (ANC, s.d., p. 3). A emenda foi aprovada, “uma vez que o texto proposto é mais abrangente, tornando o assunto mais claro” e que, “supre, inclusive, a discussão havida a respeito do termo *in vitro*” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/7/1987, Supl. 99, p. 276).

Vale destacar que o constituinte Nelson Carneiro, que havia chegado atrasado na reunião, fez questão de manifestar que, se estivesse presente, teria votado contra a aprovação da emenda apresentada por Rita Camata. Isso porque “nós não podemos imaginar, hoje, se devemos proibir a maternidade substitutiva, a fecundação *in vitro*, quando a ciência pode levar a um tal estágio que isso se torne uma coisa tão normal nos países e no País, que essa proibição vai cair em desuso” BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/7/1987, Supl. 99, 318).

2.2.10 Planejamento familiar como modo de evitar a realização de abortos

O planejamento familiar, abarcando tanto o uso dos métodos contraceptivos como o acesso à informação, foi invocado nas falas de constituintes e palestrantes como um modo eficiente de evitar a realização de abortos⁷⁹.

Logo no início de sua exposição na SFMI, o médico Daniel Barbato, do Movimento Pró-Vida, fez questão de enfatizar que “quando se fala em planejamento familiar, logo podemos dizer que resolvemos dois problemas”, sendo um deles o aborto (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 208). Na mesma reunião, o seu colega Geraldo Hideu Osanai

⁷⁹ A questão do aborto foi bastante discutida nas reuniões da SFMI, de modo que alguns outros discursos sobre o tema estiveram presentes nas falas de constituintes e palestrantes. No entanto, para evitar o alongamento deste subtópico, optei por destacar apenas aqueles discursos mais diretamente afetos ao tema do planejamento familiar. Para uma análise mais detida da discussão sobre aborto da SFMI, cf. ZINI HARTMANN (2018).

defendeu a realização de um “trabalho de conscientização” sobre o que era o aborto, para que as pessoas pudessem ser a favor ou contra, mas sempre conhecendo do que se tratava (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 209). Na sua visão, tal conscientização seria importante para que as pessoas não fizessem “algo impensadamente”, fosse nos casos de aborto legal ou ilegal (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 212).

Esse pensamento foi endossado pelo relator, Eraldo Tinoco, que chegou à conclusão de que “essa questão do aborto também é muito relacionada com o problema social maior”, já que “a maioria dessas pessoas que se submetem são pessoas que não têm educação apropriada” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 214). Já o constituinte Chico Humberto, que não era membro da SFMI, mas estava presente nessa reunião, argumentou que muitas mulheres que realizavam abortos clandestinos inseguros recorriam à rede hospitalar pública, de sorte que ficava “muito mais caro o tratamento de uma sequela de aborto do que a sua prevenção ou a sua educação ou até a sua legalização, para o Estado, para a União” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 214). O constituinte Ervin Bankoski concordou que “existem, efetivamente, milhares e milhares de abortos clandestinos, como também existem sequelas desses abortos”, mas defendeu que “combatemos não pela legalização, em absoluto, é pelo esclarecimento, pela instrução, é por aquilo que já falei há pouco: levarmos a cultura, a educação, a instrução ao povo brasileiro” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 216).

O conteúdo dessa educação ou “conscientização”, no entanto, não parecia ser consensual. O constituinte Roberto Augusto, por exemplo, sugeriu que a constituinte fizesse o esforço de levar adiante o projeto levado a cabo pelos médicos representantes do Movimento Pró-Vida, que percorriam o país “conscientizando a família brasileira [...] do grande valor da vida” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 215). Por outro lado, para o constituinte Chico Humberto, era preciso “dar cultura ao nosso povo, para que ele tenha consciência ou não de dar a destinação que bem entender ao seu corpo”, sendo que, nesse âmbito, enfatizou apoiar “que a mulher deveria opinar mais nesta questão” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 214). De modo semelhante, o constituinte Cássio Cunha Lima lembrou que o aborto era “um problema de cunho social”, pois praticado “em larga escala, no Brasil, independentemente da sua legalização”, de modo que lhe parecia lógica a solução que apontava para a legalização como uma forma de dar à mulher a oportunidade de se utilizar dos meios oficiais de saúde e se consultar com um médico que, “através da sua consciência profissional, do seu conhecimento científico, poderá apresentar à mulher as

consequências e os danos que poderá lhe trazer ao seu corpo, à sua vida, um aborto praticado de forma violenta” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227).

De toda forma, também se relembrou da importância do acesso aos métodos de planejamento familiar para se evitar a realização de abortos. A constituinte Abigail Feitosa evidenciou que havia “pressão pelo aborto” exatamente porque havia “pressão pelo controle da natalidade”, fazendo referência não ao controle da natalidade como política populacional, mas unicamente como a possibilidade de controle da fertilidade oferecida pelos métodos contraceptivos (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 225). A expositora Eleonora Menicucci, representante do CNDM, também enfatizou que a mulher que tem garantido “o direito à educação sobre o corpo, a informação e a educação sobre os métodos contraceptivos [...] dificilmente terá de lançar mão do aborto para interromper uma gravidez indesejável” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 210-211). De maneira mais categórica, o relator Eraldo Tinoco afirmou que “quem conhece perfeitamente o funcionamento, os mecanismos biológicos, quem tem capacidade para decidir o momento da concepção, é evidente que não precisará nunca recorrer a um aborto” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 212-213).

Nesse ponto, Carmem Maria Souto, que esteve presente na 9ª reunião da SFMI como ouvinte, apenas destacou que, embora muito tivesse se falado sobre o aborto nos casos de estupro ou risco à vida da gestante, era preciso lembrar que “existe aborto, também, quando os métodos contraceptivos falham” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 215). Isso porque, embora essas exceções legais tivessem sido questionadas por alguns poucos constituintes, de modo geral, eles pareciam mais abertos à legitimidade do aborto nesses dois casos do que na hipótese de gravidez indesejada. Como disse o relator Eraldo Tinoco, “a lei não pode e nem deve proibir ou limitar ou impedir ou evitar” que a decisão por um aborto terapêutico ou pela interrupção da gravidez provocada por uma violência “possa ser tomada livremente pela pessoa”. Por outro lado, na sua opinião “se houve uma ignorância ou se houve até um descuido, ou se houve até uma circunstância de uma falha em qualquer desses métodos e houve a geração de um ser, essa vida deve ser preservada” BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227-228).

Além disso, também foram feitas referências ao argumento de que o aborto não seria, efetivamente, planejamento familiar. O relator Eraldo Tinoco afirmou que “em se tratando de métodos sou frontalmente contrário ao aborto como uma forma de evitar o nascimento” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/5/1987, Supl. 62, p. 227-228). A palestrante Eleonora Menicucci concordou e argumentou que os movimentos de mulheres não queriam “que o aborto

seja um método contraceptivo, ele é o último recurso de que a mulher lança mão [...]” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 21/5/1987, Supl. 63, p. 208). Já o constituinte Nelson Carneiro ponderou que “ninguém sustenta que o aborto é um método de planejamento familiar, a não ser aqueles que querem diminuir a população” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 20/7/1987, Supl. 99, 311).

Ao final dos debates da SFMI, o relator Eraldo Tinoco chegou à conclusão de que o aborto transcendia à questão do planejamento familiar e, portanto, não deveria constar na proposta da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, mas “ficaria melhor colocada no Capítulo dos Direitos e Garantias Individuais”, por se “relacionar com esse problema dos direitos individuais, como problema de saúde etc.” (BRASIL. ANC. DANC. Brasília. 18/7/1987, Supl. 97, p. 266. Mesmo assim, após a votação do Anteprojeto do Relator, inseriu-se no anteprojeto da subcomissão a previsão à proteção à vida desde a concepção, a qual, por sua vez, acabou sendo retirada em momento posterior do processo de elaboração constitucional.

CONCLUSÃO

Ao final dos debates havidos nas reuniões e audiências públicas realizadas no âmbito da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso e após a votação do Anteprojeto do Relator e das emendas a ele propostas, obteve-se como resultado o Anteprojeto da Subcomissão, que continha uma proposta de artigo referente ao planejamento familiar, cujo teor era o seguinte:

Art. 3º O planejamento familiar fundado nos princípios da paternidade livre e responsável, da dignidade humana e no respeito à vida desde a concepção é decisão do casal, competindo ao Estado colocar à disposição da sociedade recursos educacionais, técnicos e científicos para o exercício desse direito.

§ 1º Os programas de planejamento familiar levarão em conta as condições de habitação, saúde, educação, cultura, lazer e segurança a serem conferidos às famílias.

§ 2º As pesquisas e experiências de genética humana depende de autorização prévia dos órgãos competentes não se permitindo:

1 - qualquer prática que atente contra a vida, integridade física e a dignidade da pessoa humana;

2 - *inseminação post-mortem*, a maternidade substitutiva, os bancos de embriões humanos, a fecundação *in vitro*, a crioconservação de embriões e a procriação artificial com fins comerciais ou experimentais.

Essa proposta serviu de base para as discussões e proposições nas etapas seguintes do processo constituinte, até que, quando da promulgação da Constituição Federal de 1988, chegou-se à previsão do art. 226, §7º:

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Assim, a partir da compreensão da trajetória do debate sobre planejamento familiar no Brasil, dos diversos interesses em jogo, das principais demandas sociais relacionadas ao tema, dos discursos apresentados na SFMI e dos resultados legislativos, é possível tecer algumas considerações.

Os dados apresentados nesse trabalho mostram que o dissenso que permeava a sociedade brasileira quanto às questões relativas à fecundidade se revelou também na ANC de 1987-1988, por meio das várias visões sobre planejamento familiar que, com diferentes intensidades, foram ali defendidas. Afinal, embora a ANC se destinasse à constituição de uma nova ordem jurídico-política, ela não ocorreu em um cenário de suspensão das normas, valores, práticas e imaginários que então cercavam os campos da sexualidade e da reprodução. Ao contrário, o processo constituinte foi, inclusive, desenhado para tentar captar e canalizar as diversas opiniões que circulavam no debate público, sempre, contudo, tendo em vista um horizonte democrático.

Desse modo, as discussões sobre o tema do planejamento familiar na ANC de 1987-1988 não foram homogêneas, mas sim marcadas por intensas disputas discursivas, em que

conviveram exposições que ora apelavam para o debate demográfico-econômico (ainda que de maneira crítica), ora reforçavam uma moral sexual conservadora e ora jogavam luz para a inserção dessa questão no âmbito dos direitos humanos e da garantia da saúde integral e da cidadania das mulheres. Apesar das controvérsias é possível concluir que, em termos de resultados legislativos, prevaleceu um discurso predominantemente alinhado com a ideia de direitos reprodutivos, conforme defendido pelos movimentos feministas. Embora tenham havido falas demonstrando preocupação com a questão populacional, parecia mais ou menos unânime entre os constituintes e os palestrantes que ações coercitivas no campo da fecundidade não estavam de acordo com o modelo de sociedade democrática que queriam construir a partir daquele momento. Assim, a liberdade na definição do número ideal de filhos e do espaçamento entre eles foi invocada a todo momento como um princípio que deveria guiar a previsão do planejamento familiar como um direito constitucionalmente garantido.

Além disso, não passaram despercebidos os efeitos deletérios e altamente discriminatórios sobre o exercício da liberdade reprodutiva das mulheres brasileiras provocados pela política de omissão adotada pelo governo federal durante boa parte da segunda metade do séc. XX. Poderia ter sido feita a opção por um enquadramento mais liberal, em que, ainda de maneira democrática, o planejamento familiar fosse assumido meramente como um direito individual. Todavia, reconheceu-se que essa saída era insuficiente, pois era preciso que o Estado assumisse o seu papel na garantia desse direito para que ele pudesse ser efetivamente concretizado. Assim, concluiu-se que, para se promover a cidadania e a autonomia das mulheres, era necessário evitar tanto o autoritarismo do Estado que impõe uma política de controle da natalidade e retira das pessoas o direito de tomar decisões reprodutivas; quanto o do Estado que não intervém ou que intervém o mínimo possível nessa seara e acaba reforçando desigualdades – entre mulheres como um grupo e entre homens e mulheres – e permitindo violações de direitos. Ao mesmo tempo, a discussão que inseriu a oferta de serviços de planejamento familiar em um sistema maior de direitos sociais, e que acabou sendo abandonada no fim do processo de elaboração constitucional, estava alinhada com a perspectiva feminista de justiça reprodutiva e com as reivindicações presentes na Carta das Mulheres Brasileiras e que demandavam a garantia de certas condições, especialmente materiais, “para que as decisões reprodutivas sejam realmente ‘livres’, e não compelidas pelas circunstâncias ou por desespero” (CORRÊA e PETCHESKY, 1996, p. 159).

Por outro lado, algo que o exame das dinâmicas do processo de elaboração constitucional mostra, e que talvez não seja visível quando se olha apenas para o resultado legislativo, é que a Constituição de 1988 é profundamente fruto de sua época, uma época de

transição, que, apesar de ser uma das páginas mais bonitas da história brasileira, teve seus limites. Desse modo, ao mesmo tempo em que a nova Constituição e a constituinte tornaram evidentes a existência de um forte desejo por democracia, liberdades e direitos, inclusive no campo da reprodução, não se pode negar que o debate sobre planejamento familiar também foi marcado por resquícios de um pensamento ainda autoritário, hierarquizante e tutelar das escolhas e experiências reprodutivas.

As discussões que envolveram a ideia de paternidade responsável, por exemplo, ilustram essas contradições existentes entre liberdade e repressão, as quais, na visão de Leila Barsted (1992), caracterizaram o debate sobre direitos reprodutivos no Brasil. Isso porque, para umas, o planejamento familiar era visto em termos de autonomia e escolha individual, mas, para outras (as mais pobres), como uma obrigação moral de não ter mais filhos do que seriam capazes de educar e prover (DIAS et al, 2018; SANABRIA, 2010). Nos debates da SFMI, foram feitas referências que reproduziam certos sentidos comuns que, atravessados por vieses de classe, raça e gênero, nada mais eram do que uma reelaboração de cunho neoliberal das ideias controlistas, ao ignorarem os efeitos das desigualdades sociais sobre a construção de autonomia e desconsiderarem o papel do Estado na garantia de condições para o exercício digno, seguro e amparado da parentalidade, ainda que em outros momentos esses argumentos tenham sido defendidos.

O mesmo ocorreu em alguns dos debates em que o princípio da dignidade fora invocado por representantes do catolicismo. Ressoando uma movimentação que aparentemente encontrou lugar em outros contextos de pós-ditadura militar na América Latina (MORAN FAÚNDES, 2018), esses setores instrumentalizaram a linguagem dos direitos humanos para, negando o que ela originalmente propõe, tentar regular os corpos e controlar a sexualidade. É possível supor que essa foi uma das estratégias adotadas para tentar conseguir pautar uma agenda conservadora no campo da reprodução, dado que os argumentos de base essencialmente religiosa não foram suficientes para convencer os constituintes de suas propostas, sobretudo daquelas que, a exemplo da discussão sobre liceidade dos métodos contraceptivos, iam de encontro às necessidades concretas das pessoas. Assim, apesar de a composição majoritariamente cristã da SFMI e de o expressivo número de expositores representantes da Igreja Católica darem conta de uma certa abertura para esses discursos, o fato de terem constantemente se apoiado na suposta cientificidade de suas falas, invocando suas experiências como médicos para tentar emprestar legitimidade aos argumentos religiosos e de pânico moral, demonstra sua preocupação em expressarem suas demandas em uma linguagem que possuía mais chances de ser aceita naquela arena na qual a laicidade vigorava como princípio.

Já em relação às discussões sobre aborto e sobre novas tecnologias reprodutivas, o fato de tais questões não terem figurado no texto final da Constituição indica que, após a fase dos debates da SFMI, houve pressões, as quais resultaram vitoriosas, para que não constasse na nova Carta uma perspectiva limitadora de direitos. No que diz respeito especificamente às novas tecnologias reprodutivas, sabe-se que esse era um tema novo à época, sobre o qual não havia consenso algum, nem mesmo no campo feminista, onde se apontava tanto para os riscos da possibilidade de usos perversos dessas técnicas, quanto para os seus potenciais benefícios (ÁVILA, 1993). Apesar disso, o texto de cunho proibicionista proposto pela SFMI, que demonstrava preocupação notadamente com a proteção da suposta vida do embrião, era evidentemente limitante do debate científico e bioético futuro. O mesmo se pode dizer sobre o debate acerca do aborto que, se pautado a partir da perspectiva da “proteção à vida desde a concepção”, como estava sendo proposto no anteprojeto da SFMI, poderia não apenas prejudicar o debate futuro sobre legalização da interrupção da gestação quanto ensejar a restrição das hipóteses legais já existentes.

De todo modo, a discussão constitucional representou apenas um dos passos na garantia do planejamento familiar como um direito fundamental. Como disse Norberto Bobbio (2004, p. 9), os direitos humanos, “por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos”, o que significa dizer que são construídos em circunstâncias caracterizadas por lutas sociais e que surgem “de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas”. Isso indica que a previsão constitucional do direito ao planejamento familiar, resultado de aguerrida luta política feminista, abriu um caminho para o enfrentamento dessa questão e apontou uma direção necessariamente democrática a ser seguida, sobretudo quando congregada com os outros direitos fundamentais e compromissos constitucionais, como da liberdade, da igualdade, da dignidade das mulheres, da saúde integral e da justiça social. Todavia, também demanda que os sentidos desse direito sejam sempre adensados, tendo em conta as necessidades concretas dos indivíduos, em especial das mulheres e de outras pessoas com capacidade de gestar, e as reivindicações e críticas levantadas pelo ativismo e pela elaboração teórica, entre outros, dos movimentos negro, indígena, de mulheres, LGBT e de pessoas com deficiência, os quais representam os interesses daqueles historicamente prejudicados por ações autoritárias no campo da reprodução.

Exemplo disso foi a experiência da CPMI, convocada pela deputada federal negra Benedita da Silva (PT-RJ) e instalada no Congresso Nacional em 1991, para “investigar a incidência de esterilização em massa de mulheres no Brasil”. Sendo esse um tema que era, naquele momento, um dos assuntos mais polêmicos e que mais atenção despertava, tendo em

vista os significados que carregavam as altas taxas de uso dessa prática (ÁVILA, 1993, p. 386), o relatório dessa CPMI, publicado em 1993, contou com a contribuição direta das reflexões produzidas no seio da teoria política e do ativismo feminista negro, expandindo ainda mais os sentidos do direito ao planejamento familiar e do direito ao exercício da maternidade (DAMASCO, MAIO e MONTEIRO, 2012). Além disso, as discussões promovidas pela CPMI levaram à proposta de criação de um projeto de lei que regulamentava o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, e que deu origem à Lei nº 9.263/1996 (CONGRESSO NACIONAL, 1993, p. 118), a qual, por sua vez, já incorpora avanços no texto da Constituição ao prever o planejamento familiar como direito de todo cidadão e ao propor um enquadramento que procura reduzir ao máximo qualquer tentativa de ação de controle demográfico (BRASIL, 1996). Por outro lado, apesar das garantias constitucionais e legislativas, quando se desce à realidade concreta, ainda se percebe certa inércia dos poderes públicos em executar ações em saúde sexual e reprodutiva no Sistema Único de Saúde (SUS), muitas vezes vistas como secundárias diante de outras prioridades, o que demonstra a existência de uma lacuna entre a previsão dos enunciados normativos e a efetivação de políticas públicas.

Por fim, não é exagero reforçar que o escopo desta pesquisa se limitou à análise dos debates acerca do tema do planejamento familiar na Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988 ocorridos apenas na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Na medida em que essas discussões se reproduziram em todas as etapas posteriores da ANC – desde a mencionada Subcomissão, passando também pelas Comissões Temáticas e pela Comissão de Sistematização, até chegar ao Plenário –, para que se tenha uma compreensão ampla do modo como a questão foi debatida na constituinte, seria necessário um estudo que se propusesse a também analisar esses outros fóruns de debate. Apesar disso, a redação final do texto da Constituição de 1988 sobre planejamento familiar (art. 226, §7º), muito próximo do da proposta de artigo apresentada no Anteprojeto da Subcomissão (ressalvada a exclusão do respeito à vida desde a concepção e das proibições referentes às pesquisas em genética humana e a inclusão da vedação a coerções por parte de instituições oficiais ou privadas) sugere que grande parte dos discursos e argumentos possivelmente levantados em outras etapas do processo constitucional acerca do tema do planejamento familiar já haviam sido aventados na SFMI.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. Discursos e pronunciamentos: a dimensão retórica da historiografia. In: PINSKY, Carla Bassanezi; LUCA, Tania Regina de (orgs.). **O historiador e suas fontes**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2015. p. 223-249.

ALVARENGA, Augusta Thereza de; SCHOR, Néia. Contracepção feminina e política pública no Brasil: pontos e contrapontos da proposta oficial. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 87-110, Jul. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12901998000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 Jan. 2021.

ALVAREZ, Sonia E. **Engendering democracy in Brazil: women's movements in transition politics**. Princeton: Princeton University Press, 1990.

ALVES, Andrea Moraes. A trajetória do centro de pesquisas e atenção integrada à mulher e à criança (1975-1992). **Século XXI: Revista de Ciências Sociais**, v. 4, n. 2, p. 180-216, jul./dez. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/seculoxxi/article/view/17042>>. Acesso em 28 Maio 2021.

ALVES, José Eustáquio Diniz. Relações de gênero e transição da fecundidade. In: X ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 10, 1996, Belo Horizonte - MG. **Anais...** Belo Horizonte: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 1996. p. 1455-1472. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/anais/issue/view/30/showToc>>. Acesso em 13 Fev. 2021.

ALVES, José Eustáquio Diniz. As Políticas Populacionais e os Direitos Reprodutivos: “O Choque de Civilizações” versus Progressos Civilizatórios. In: CAETANO, André Junqueira; ALVES, José Eustáquio Diniz; CORRÊA, Sônia (org.). **Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil**. Campinas: ABEP - Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 2004. p. 21-47. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/livros/article/view/121/119>>. Acesso em 13 Fev. 2021.

ALVES, José Eustáquio Diniz. **As Políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2006. 52p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv31808.pdf>>. Acesso em 30 Jan. 2021.

ALVES, José Eustáquio Diniz; CORRÊA, Sônia. Demografia e ideologia: trajetórias históricas e os desafios do Cairo + 10. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 20, n. 2, p. 129-156, 23 set. 2003. Disponível em: <<https://www.rebep.org.br/revista/article/view/290>>. Acesso em 04 Fev. 2021.

ALVES, José Eustáquio Diniz; FONSECA, Maria do Carmo. Determinantes estruturais e institucionais da transição da fecundidade no Brasil. In: IX ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 9, 1994, Caxambu - MG. **Anais...** Caxambu: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 1994. p. 377-392. Disponível em:

<<http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/anais/issue/view/29/showToc>>. Acesso em 13 Fev. 2021.

ANJOS, Márcio Fabri dos. Ética populacional e Igreja. In: V ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 5, 1986, Águas de São Pedro - SP. **Anais...** Águas de São Pedro: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 1986. p. 1065-1076. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/anais/article/view/398/384>>. Acesso em 13. Fev. 2021.

ARDUINI, Guilherme; WOHNATH, Vinicius. As atuações das igrejas cristãs em duas constituintes democráticas brasileiras. In: 42° ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 42, 2018, Caxambu - MG. **Anais...** Caxambu: ANPOCS, 2018. p.1-28. Disponível em: <<https://www.anpocs.com/index.php/encontros/papers/42-encontro-anual-da-anpocs/gt-31/gt29-12/11364-as-atuacoes-das-igrejas-cristas-em-duas-constituientes-democraticas-brasileiras?format=html&path=42-encontro-anual-da-anpocs/gt-31/gt29-12>>. Acesso em 15 Jul. 2021.

ARRUDA, José Maria et al. **Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar – PNSMIPF, Brasil - 1986**. Rio de Janeiro: Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM)/Instituto para Desenvolvimento de Recursos (IRD), 1987. Disponível em: <<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR4/FR4.pdf>>. Acesso em 19 Maio 2021.

ÁVILA, Maria Betânia. Modernidade e cidadania reprodutiva. **Estudos Feministas**, v. 1, n. 2, Rio de Janeiro: CIEC/ECO/UFRJ, pp. 382-393, 1993. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16070>>. Acesso em 09 Fev. 2021.

BARROSO, Carmen. Esterilização feminina: liberdade e opressão. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 170-180, Abr. 1984. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101984000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Abr. 2021.

BARROSO, Carmen. Fecundidade e políticas públicas. **São Paulo em Perspectiva**, v. 3, n. 3, p. 15-19, Jul./Set. 1989. Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v03n03/v03n03_03.pdf>. Acesso em 08 Abr. 2021.

BARSTED, Leila de Andrade Linhares. Legalização e descriminalização: 10 anos de luta feminista. **Estudos Feministas**, v. 0, n. 0, p. 104-130, 1992. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/15804>>. Acesso em 16 Jun. 2021.

BARSTED, Leila de Andrade Linhares. Sexualidade e Reprodução: Estado e Sociedade. In: BILAC, Elisabete Dória; ROCHA, Maria Isabel Baltar da (org.). **Saúde reprodutiva na América Latina e no Caribe: temas e problemas**. Campinas: PROLAP, ABEP, NEPO/UNICAMP. São Paulo: Editora 34, 1998. p. 147-181.

BERQUÓ, Elza. Os corpos silenciados. **Novos Estudos, CEBRAP**, São Paulo, n. 3, p. 46-49, jul. 1982. Disponível em: <<http://novosestudos.com.br/produto/edicna/#58d41e834e1d4>>. Acesso em 18 Fev. 2021.

BERQUÓ, Elza. Sobre o declínio da fecundidade e a anticoncepção em São Paulo (análise preliminar). **Textos NEPO 6**. Campinas: Núcleo de Estudos da População (NEPO), UNICAMP, 1986. Disponível em: <https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/textos_nepo/textos_nepo_06.pdf> Acesso em 05 Fev. 2021.

BERQUÓ, Elza. As posições da OMS nas conferências de população da ONU nos últimos 50 anos. In: WONG, Laura Rodríguez et al (org.). **Cairo+20: perspectivas da agenda de população e desenvolvimento sustentável pós-2014**. Serie Investigaciones, n. 15. Rio de Janeiro: ALAP, 2014. p. 17-21.

BERQUÓ, Elza; MERRICK, Thomas W. **The determinants of Brazil's recent rapid decline in fertility**. Washington, D.C. Committee on Population and Demography, National Academy Press., 1983.

BERQUÓ, Elza; ROCHA, Maria Isabel Baltar da. A ABEP no contexto político e no desenvolvimento da demografia nas décadas de 1960 e 1970. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 233-246, jul./dez. 2005. Disponível em: <https://www.rebep.org.br/revista/article/view/241/pdf_225>. Acesso em 26 Maio 2021.

BIROLI, Flávia. **Gênero e desigualdades - limites da democracia no Brasil**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2018.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. Nova ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CAMARGO, Cândido Procópio Ferreira de. **A ambigüidade de uma ideologia: instituições e reprodução humana no Brasil**. São Paulo: Ed. Brasiliense/CEBRAP (Caderno Cebrap, n. 29), 1978.

CAMARGO, Candido Procópio Ferreira de. Política populacional no Brasil. In: III ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 3, 1982, Vitória - BA. **Anais...** Vitória: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 1982. p. 85-99. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/anais/article/view/216/212>>. Acesso em 13 Fev. 2021.

CANESQUI, Ana Maria. Planejamento familiar nos planos governamentais. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Campinas, v. 2, n. 2, p. 1-20, jul./dez. 1985. Disponível em: <<https://www.rebep.org.br/revista/article/view/616>>. Acesso em 30 Jan. 2020.

CARDOSO, Ruth. Planejamento familiar: novos tempos. **Novos estudos CEBRAP**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 2-7, nov. 1983. Disponível em: <<http://novosestudos.com.br/produto/edicao-07/>>. Acesso em 15 Mar. 2021.

CARVALHO, José Alberto Magno de; BRITO, Fausto. A demografia brasileira e o declínio da fecundidade no Brasil: contribuições, equívocos e silêncios. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 351-369, Dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982005000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Fev. 2021.

CORRÊA, Sonia. “Saúde Reprodutiva”, Gênero e Sexualidade: legitimação e novas interrogações. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker (org.). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. p. 39-49. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/t4s9t>>. Acesso em: 28 Jan. 2021.

CORRÊA, Sonia; ALVES, José Eustáquio Diniz; JANNUZZI, Paulo de Martino. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. In: CAVENAGHI, Suzana (org.). **Indicadores municipais de saúde sexual e reprodutiva**. Rio de Janeiro: ABEP. Brasília: UNFPA, 2006. p. 27-62. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/livros/article/view/142>>. Acesso em 31 Jan. 2021

CORRÊA, Sonia; ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, Elza (org.). **Sexo & Vida: Panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Campina, São Paulo: Editora da Unicamp, 2003. p. 17-78.

CORRÊA, Sônia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1/2, p. 147-177, 1996. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73311996000100008>. Acesso em 06 Abr. 2021.

COSTA, Ana Maria. Desenvolvimento e implementação do PAISM no Brasil. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker (org.). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. p. 319-335.

COSTA, Ana Maria. Planejamento familiar no Brasil. **Revista Bioética**, v. 4, n. 2, 2009. p. 1-7. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/416>. Acesso em 26 Jan. 2021.

COSTA, Ana Maria; GUILHEM, Dirce; SILVER, Lynn Dee. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 6, n. 1, p. 75-84, Mar. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Fev. 2021.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

DAMASCO, Mariana Santos; MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 133-151, Abr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2012000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Jan. 2021.

DAVIS, Angela. Racismo, controle de natalidade e direitos reprodutivos. In: _____. **Mulheres, raça e classe**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016. p. 197-213.

DEL PRIORE, Mary. **Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2011.

DIAS, Tânia Maria et al. “Estará nas pílulas anticoncepcionais a solução?” Debate na mídia entre 1960-1970. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 26, n. 3, p. 1-19, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2018000300203&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Jan. 2021.

DESCARRIES, Francine. Um feminismo em múltiplas vozes, um movimento em atos: os feminismos no Québec. **Labrys – Estudos feministas**, [S.l.], n. 1-2, p. 1-12, jul./dez. 2002. Disponível em: <https://www.labrys.net.br/labrys1_2/francine1.html>. Acesso em 14 jul. 2021.

DONALDSON, Peter J. On the Origins of the United States Government's International Population Policy. **Population Studies**, v. 44, n. 3, p. 385-399, nov. 1990.

FARIA, Vilmar Evangelista. Políticas de governo e regulação da fecundidade: consequências não antecipadas e efeitos perversos. In: **Ciências Sociais Hoje**. São Paulo: Vértice/ANPOCS, 1989. p. 62-103.

FONSECA SOBRINHO, Délcio da. **Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993. 203p.

GONDIM, Linda Maria de Pontes; HAKKERT, Ralph. A esquerda brasileira e a questão populacional: uma abordagem crítica. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 145-173, 1984. Disponível em: <<http://dados.iesp.uerj.br/edicoes/?vn=27-2>>. Acesso em 10 Abr. 2021.

LUNA, Naara. Novas Tecnologias Reprodutivas: Natureza e Cultura em Redefinição. **Campos - Revista de Antropologia**, v. 5, n. 2, p. 127-156, dez. 2004. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/1624/1366>>. Acesso em: 06 Abr. 2021.

MARTINE, George. O papel dos organismos internacionais na evolução dos estudos populacionais no Brasil: notas preliminares. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 257-275, Dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982005000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 Fev. 2021.

MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **Sur - Rev. int. direitos human.**, São Paulo, v. 5, n. 8, p. 60-83, Jun. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452008000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Abr. 2021.

MCDONOUGH, Peter; DE SOUZA, Amaury. **The politics of population in Brazil: elite ambivalence and public demand**. Austin, Texas: University of Texas Press, 1981.

MCLAREN, Angus. **Historia de los anticonceptivos: De la antigüedad a nuestros días**. Madrid: Minerva Ediciones, 1993.

MELO, Hildete Pereira de. Histórias e memórias das lutas feministas no processo constitucional de 1985-1988: o papel do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM). In: BERTOLIN, Patrícia Tuma Martins; ANDRADE, Denise Almeida de; MACHADO, Monica Sapucaia

(org.). **Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes: 30 anos depois**. São Paulo: Autonomia Literária, 2018. p. 23-42.

MIRÓ, Carmen A. Políticas de população na América Latina em meados de 1985: um panorama confuso. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 4, n. 1, p. 87-94, ago. 1987. Disponível em: <<https://www.rebep.org.br/revista/article/view/602>>. Acesso em 19 Mar. 2021.

MORAES, María Lygia Quartim de. Da subversão à institucionalização. In: MIÑOSO, Yuderkys Espinosa (coord.). **Aproximaciones críticas a las prácticas teórico-políticas del feminismo latinoamericano**. Buenos Aires: En la Frontera, 2010. p. 121-139.

MORAN FAÚNDES, José Manuel. Religión, secularidad y activismo héteropatriarcal: ¿qué sabemos del activismo opositor a los derechos sexuales y reproductivos en Latinoamérica?. **La ventana**, Guadalajara, v. 5, n. 47, p. 97-138, jun. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362018000100097&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 20 Abr. 2021.

MOTT, Maria Lúcia de Barros. Ser mãe: a escrava em face do aborto e do infanticídio. **R. História**, São Paulo, n. 120, p. 85-96, jan./jul. 1989. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/18594>>. Acesso em 18 Maio 2021.

MOURA, Clóvis. **Dialética radical do Brasil negro**. São Paulo: Editora Anitta, 1994.

MOURA, Clóvis. **Dicionário da Escravidão Negra no Brasil**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

NEVES, Lucília de Almeida; PASSOS, Mauro. Silêncios e diálogos: o catolicismo e a defesa dos direitos sociais e humanos ante à intolerância política da ditadura militar no Brasil (1964-1985). **HORIZONTE - Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião**, Belo Horizonte, v. 3, n. 5, p. 67-81, 2004. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/view/564>>. Acesso em 24 Jun. 2021.

NOONAN JR., John Thomas. **Contraception: a history of its treatment by the Catholic theologians and canonists**. Cambridge; London: Harvard University Press, [1965] 1986.

OLIVEIRA, Luiz Antônio Pinto; SIMÕES; Celso Cardoso da Silva. As informações sobre fecundidade, mortalidade e anticoncepção nas PNAD'S. **Textos para discussão**, n. 15, IBGE, jun. 1989. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv20530.pdf>>. Acesso em 18 Fev. 2021.

OSIS, Maria José Martins Duarte. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. S25-S32, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000500011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Jan. 2021.

PAIVA, Paulo de Tarso Almeida. O processo de proletarização e a transição da fecundidade no Brasil. **R. Bras. Econ.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 4, p. 383-414, out./dez. 1987. Disponível em:

<<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rbe/article/view/394/6689>>. Acesso em 17 Jun. 2021.

PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. **Rev. Bras. Hist.**, São Paulo, v. 23, n. 45, p. 239-260, Jul. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882003000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Jan. 2021.

PÊGO, Raquel Abrantes. A luta das mulheres pela livre concepção. In: IBASE. (org.). **Controle da natalidade x planejamento familiar no Brasil**. Rio de Janeiro: Achiamé; 1987. p. 61-69.

PÊGO, Raquel Abrantes; RICHA, Arnaldo Chain. Estado e instituições de planejamento familiar. In: IBASE. (org.). **Controle da natalidade x planejamento familiar no Brasil**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1987. p. 31-41.

PENA, Maria Valéria Junho. Política e população: dados sobre um estado de duas caras. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 97-115, 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73311991000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 Fev. 2021.

PIERUCCI, Antônio Flávio de Oliveira. **Igreja - contradições e acomodação: ideologia do clero católico sobre a reprodução humana no Brasil**. São Paulo: Ed. Brasiliense/CEBRAP (Caderno Cebrap n. 30), 1978.

PIERUCCI, Antônio Flávio de Oliveira. Representantes de Deus em Brasília: a bancada evangélica na Constituinte. In: PIERUCCI, Antônio Flávio; PRANDI, Reginaldo. **A Realidade Social das religiões no Brasil: Religião, Sociedade e Política**. São Paulo, Hucitec, 1996. p. 163-191.

PINTO, Céli Regina Jardim. **Uma história do feminismo no Brasil**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2003. 119 p.

PITANGUY, Jacqueline. O Movimento Nacional e Internacional de Saúde e Direitos Reprodutivos. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker (org.). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. p. 19-38. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/t4s9t>>. Acesso em 28 Jan. 2021.

PITANGUY, Jacqueline. Mulheres, Constituinte e Constituição. In: ABREU, Maria Aparecida (org.). **Redistribuição, Reconhecimento e Representação: diálogos sobre igualdade de gênero**. Brasília: IPEA, 2011. p. 17-45.

PITANGUY, Jacqueline. A Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes: memórias para o futuro. In: BERTOLIN, Patrícia Tuma Martins; ANDRADE, Denise Almeida de; MACHADO, Monica Sapucaia (orgs.). **Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes: 30 anos depois**. São Paulo: Autonomia Literária, 2018a. p. 6-22.

PITANGUY, Jacqueline. Celebrando os 30 Anos da Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes. In: MELLO, Adriana Ramos de (org.). **Seminários 30 Anos da Carta das Mulheres aos Constituintes**. Rio de Janeiro: EMERJ, 2018b. p. 43-55.

QUINTEIRO, Maria. Considerações sobre o planejamento familiar e a Constituinte. In: V ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 5, 1986, Águas de São Pedro - SP. **Anais...** Águas de São Pedro: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 1986. p. 1191-1203. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/anais/article/view/406/392>>.

Acesso em 13. Fev. 2021.

RIBEIRO, Lúcia. Anticoncepção e Comunidades Eclesiais de Base. In: COSTA, Albertina de Oliveira; AMADO, Tina (org.). **Alternativas escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina**. São Paulo: PRODIR / FCC - Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994. p. 143-173.

ROCHA, Antônio Sérgio. Genealogia da constituinte: do autoritarismo à democratização. **Lua Nova**, São Paulo, n. 88, p. 29-87, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452013000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 Jan. 2021.

ROCHA, Maria Isabel Baltar Da. População, reprodução e saúde: anotações sobre a questão de uma política social. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 21-33, Jul./Dez. 1988. Disponível em: <<https://www.rebep.org.br/revista/article/view/573>>. Acesso em 30 Jan. 2021.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. Política populacional e planejamento familiar: A proposta do Poder Público e a atuação das Entidades Privadas. **São Paulo em Perspectiva**, v. 3, n. 3, p. 20-23, Jul./Set. 1989. Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v03n03/v03n03_04.pdf>. Acesso em 08 Abr. 2021.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **Política demográfica e parlamento: debates e decisões sobre o controle da natalidade**. 1992. 267f. Tese (doutorado) - Departamento de Ciências Sociais do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Dez./1992. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/281050>>. Acesso em 30 Jan. 2020.

RODRIGUES, Gilda de Castro. **Planejamento familiar**. São Paulo: Editora Ática, 1990.

ROSS, Loretta J.; SOLINGER, Rickie. **Reproductive justice: An introduction**. Oakland: University of California Press, 2017.

SANABRIA, Emilia. From sub-to super-citizenship: sex hormones and the body politic in Brazil. **Ethnos**, Salibury, U.K., v. 75, n. 4, p. 377-401, fev. 2010. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00141844.2010.544393>>. Acesso em 26 Jan. 2021.

SANTIN, Myriam Aldana. **Aborto legal: Igreja Católica e o Congresso Nacional** (Coleção Cadernos n. 6). São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2000.

SCAVONE, Lucila; BRETIN, Héléne; THÉBAUD-MONY, Annie. Contracepção, controle demográfico e desigualdade sociais: análise comparativa franco-brasileira. **Revista Estudos Feministas**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, 1994. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16218>>. Acesso em 13 Fev. 2021.

SCHUMAHER, Schuma. O Lobby do Batom, para dar o nosso tom: a Constituição Federal e os avanços no âmbito da família e da saúde. In: MELLO, Adriana Ramos de (org.). **Seminários 30 Anos da Carta das Mulheres aos Constituintes**. Rio de Janeiro: EMERJ, 2018. p. 65-71.

SENRA, Alvaro de Oliveira. CNBB, democracia e participação popular (1977-1989). **Anos 90**, Porto Alegre, v. 24, n. 46, p. 97-120, dez. 2017. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/anos90/article/view/75320/46834>>. Acesso em 04 Mar. 2021.

SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. **A transição da fecundidade no Brasil**: Análise de seus determinantes e as novas questões demográficas. São Paulo: Arbeit Factory Editora e Comunicação, 2006. Disponível em: <<https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/transi%C3%A7%C3%A3o-da-fecundidade-no-brasil>>. Acesso em 19 Maio 2021.

SINGH, Susheela; SEDGH, Gilda. Relación del aborto con las tendencias anticonceptivas y de fecundidad en el Brasil, Colombia y México. **Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar**, número especial de 1997, p. 2-13, 1997. Disponível em: <<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/23spa00297.pdf>>. Acesso em 25 Jun. 2021.

SOUZA, Amaury de. População e política populacional no Brasil: Uma resenha de estudos recentes. In: **BIB: Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, n. 8, p. 7-22, 1979. Disponível em: <<http://anpocs.org/index.php/edicoes-antiores-es/bib-08/332-bib-08-integra/file>>. Acesso em 15 Fev. 2021.

SOUZA, Beatriz Muniz de. Saúde: a ambivalência das políticas. In: CAMARGO, Cândido Procópio Ferreira de. **A ambigüidade de uma ideologia**: instituições e reprodução humana no Brasil. São Paulo, Ed. Brasiliense/CEBRAP (Caderno Cebrap, n. 29), 1978. p. 23-44.

TELES, Maria Amélia de Almeida. **Breve história do feminismo no Brasil** (Coleção Tudo é História n. 145). São Paulo: Editora Brasiliense, 1999.

VAGGIONE, Juana; MACHADO, Maria das Dores Campos; BIROLI, Flávia. Introdução: Matrizes do neoconservadorismo religioso na América Latina. In: BIROLI, Flávia. MACHADO, Maria das Dores Campos; VAGGIONE, Juan Marco. **Gênero, neoconservadorismo e democracia**: disputas e retrocessos na América Latina. São Paulo: Boitempo, 2020. p. 13-40.

VERBETE Abigail Feitosa. In: ABREU, Alzira Alves de et al (coords.). **Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro – Pós-1930**. Rio de Janeiro: CPDOC, 2010a. Disponível em: <<http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/maria-abigail-freitas-feitosa>>. Acesso em 12 Mar. 2021.

VERBETE José Cortez Pereira de Araújo. In: ABREU, Alzira Alves de et al (coords.). **Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro – Pós-1930**. Rio de Janeiro: CPDOC, 2010b. Disponível em: <<http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/jose-cortez-pereira-de-araujo>>. Acesso em 12. Mar. 2021.

VERBETE Rubens Vaz da Costa. In: ABREU, Alzira Alves de et al (coords.). **Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro – Pós-1930**. Rio de Janeiro: CPDOC, 2010c. Disponível em:

<<http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/rubens-vaz-da-costa>>.

Acesso em 12 Mar. 2021.

WERNECK, Jurema. O belo ou o puro? Racismo, eugenia e novas (bio)tecnologias. In: ROTANIA, Ana Alejandra; WERNECK, Jurema (org). **Sob o signo dos bios**: Vozes críticas da sociedade civil. Rio de Janeiro: E-papers Serviços Editoriais, 2004. p. 49-62.

WOHNRATH, Vinicius Parolin. **Constituindo a Nova República**: agentes católicos na Assembleia Nacional 1987-88. 2017a. 311 p. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Campinas, 2017a. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/322751>>. Acesso em: 27 Fev. 2021.

WOHNRATH, Vinicius Parolin. Duas dinâmicas, dois resultados: a Igreja Católica na Assembleia Nacional Constituinte 1987-1988. **Pro-Posições**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 242-270, Dez. 2017b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072017000300242&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 Fev. 2021.

ZINI HARTMANN, Diogo Mateus. **Representações do aborto na Assembleia Nacional Constituinte (1987)**. 2018. 139p. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História, Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília. Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/32905/1/2018_DiogoMateusZiniHartmann.pdf>. Acesso em 01 Out. 2021.

FONTES DOCUMENTAIS

BRASIL. Assembléia Nacional Constituinte. **Diário da Assembléia Nacional Constituinte**. Várias edições.

ANC - ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE. **Emendas ao Anteprojeto do Relator da Subcomissão**. Seção de Documentação Parlamentar. Constituinte Fase B. Vol. 215, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-215.pdf>>. Acesso em 05 Set. 2021.

ANC - ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE. **Emendas populares**. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, Jan. 1988. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-258.pdf>> . Acesso em 17 Jul. 2021.

ANC - ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE. **Resolução nº 2, de 1987**. Dispõe sobre o Regimento Interno da Assembleia Nacional Constituinte. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/publicacoes/regimento-interno-da-assembleia-nacional/resolucao-2-1987>. Acesso em 15 Jul. 2021.

ANC - ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE. VIII - Comissão da Família, Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação. **VIII-c - Subcomissão da**

Família, do Menor e do Idoso. Anteprojeto. Aprovado em 22-5-87. Seção de Documentação Parlamentar. Constituinte Fase C – Anteprojeto da Subcomissão. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-216.pdf>>. Acesso em 27 Set. 2021.

BISPOS entregam hoje à Constituinte emendas com 1.585.719 assinatura. **O Globo**, Rio de Janeiro, ano LXIII, n. 19.610, p. 2, 29 jul. 1987. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/128336/julho87%20-%200454.pdf?sequence=3&isAllowed=y>>. Acesso em 17 Jul. 2021.

BRASIL. **Resolução n° 17, de 20 de maio 1967.** Cria Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a estudar a conveniência ou não de um plano de limitação da natalidade em nosso país. Diário do Congresso Nacional de 20-5-1967, pagina 2.457 e 2.458. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/norma/559548/publicacao/15641588>>. Acesso em 25 Maio 2021.

CONGRESSO NACIONAL. **Mensagem do Presidente João Batista Figueiredo ao Congresso Nacional. Diário do Congresso Nacional n° 1 de 1983.** Sessão: 01/03/1983. Publicação: 02/03/1983. p. 3.

CONGRESSO NACIONAL. **Relatório e Síntese dos Depoimentos da Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a investigar "os problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro".** Diário do Congresso Nacional. Ata da 255ª Sessão, em 5 de dezembro de 1984. 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 47ª Legislatura, p. 5019-5031, 1984. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=4350851&ts=1593976343580&disposition=inline>>. Acesso em 25 Maio 2021.

CONGRESSO NACIONAL. **Relatório n° 2, de 1993.** Relatório final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito criada através do Requerimento n° 796/91-CN, destinada a examinar a "incidência de esterilização em massa de mulheres no Brasil". Presidente: Deputada Benedita da Silva. Relator: Deputado Carlos Patrocínio. Brasília, 1993. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=4350842&ts=1593993109737&disposition=inline>>. Acesso em 25 Maio 2021.

CONTROLE da natalidade é uma coisa; Planejamento familiar é outra [folheto]. [s.l.], 1987.

CONTROLE familiar não é privilégio (Documento oficial contendo a posição do Brasil na Conferência de Bucareste, transcrito pelo Jornal Folha de S. Paulo). **Folha de S. Paulo**, São Paulo, ano LIV, n. 16.583, p. 5, 06 ago. 1974. Disponível em: <<https://acervo.folha.com.br/leitor.do?numero=5203&anchor=4354913&origem=busca&origemURL=&pd=65421692b9eb5a168f25e0dc8bce6caf>>. Acesso em 15 de Maio 2021.

CNBB (CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL). **Por uma nova ordem constitucional.** (XXIV Assembléia Geral da CNBB). São Paulo: CNBB, 1986. Disponível em: <<https://efosm.files.wordpress.com/2013/02/cnbb-doc-36-e28093-por-uma-nova-ordem-constitucional-e28093-declarac3a7c3a3o-pastoral.pdf>>. Acesso em 09 Mar. 2021.

CNDM - Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. **Carta das mulheres brasileiras aos constituintes.** Brasília: CNDM, 1986. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade->

[legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/a-constituente-e-as-mulheres/arquivos/Constituente%201987-1988-Carta%20das%20Mulheres%20aos%20Constituintes.pdf](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/a-constituente-e-as-mulheres/arquivos/Constituente%201987-1988-Carta%20das%20Mulheres%20aos%20Constituintes.pdf)> Acesso em 09 Mar. 2021.

CNDM - Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. **Proposta à Assembleia Nacional Constituinte** - Sugestão nº 10.632. In: Diário da Assembleia Nacional Constituinte (Suplemento), 06 de Agosto de 1987, pp. 528-532, 1987. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/o-processo-constituente/sugestoes-dos-constituintes/arquivos/sgco10601-10700>. Acesso em 20 Jul. 2021.

FILHO, José Sarney. **O planejamento familiar e a nova Constituição do Brasil**. Brasília: Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento, 1988. 5 f.

GPEPD - Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento. **Ata de fundação do Grupo Parlamentar para Estudos de População e Desenvolvimento**. Gramado - Rio Grande do Sul, 08 Maio 1981.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher**. Pequim (China): ONU, 1995. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf>. Acesso em 10 Jul. 2021.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Texto Integral do Relatório da Conferência Internacional Sobre População e Desenvolvimento**. Cairo (Egito): ONU, 1994. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>. Acesso em 10 Jun. 2021.

ONU - Organização das Nações Unidas. **World Population Plan of Action**. [World Conference on Population, Bucharest - Romania, 19 August 1974 - 30 August 1974]. Bucharest, Romania: United Nations Population Information Network (POPIN), 1974. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/World%20Population%20Plan%20of%20Action_1.pdf>. Acesso em 28 Jun. 2021.

O PLANEJAMENTO familiar começa aqui; E é decidido aqui [folheto]. **Jornal do Brasil**, Rio de Janeiro, ano XCVII, n. 220, p. 7, 14 de nov. 1987a. Disponível em: <http://memoria.bn.br/pdf/030015/per030015_1987_00220.pdf>. Acesso em 18 ago. 2021.

O PLANEJAMENTO familiar tem hora; e bons motivos [folheto]. **O Estado de S. Paulo**, São Paulo, ano 108, n. 34.575, p. 8, 13 de nov. 1987b. Disponível em: <<https://acervo.estadao.com.br/pagina/#!/19871113-34575-nac-0008-999-8-not>>. Acesso em 18 ago. 2021.

PAPA PAULO VI. **Constituição pastoral Gaudium et Spes** sobre a igreja no mundo actual. Roma, 1965. Disponível em: <https://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_po.html>. Acesso em 14 Jun. 2021.

PAPA PAULO VI. **Carta encíclica Humanae Vitae** de sua santidade Papa Paulo VI aos veneráveis irmãos patriarcas, arcebispos, bispos e outros ordinários do lugar em paz e comunhão com a sé apostólica, ao clero e aos fiéis de todo o mundo católico e também a todos

os homens de boa vontade sobre a regulação da natalidade. Roma, 1968. Disponível em: <https://www.vatican.va/content/paul-vi/pt/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_25071968_humanae-vitae.html>. Acesso em 14 Jun. 2021.

PAPA PIO XI. **Carta Encíclica Casti Connubii** del Papa Pío XI sobre el matrimonio cristiano. Roma, 1930. Disponível em: <https://www.vatican.va/content/pius-xi/es/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19301231_casti-connubii.html>. Acesso em 3 Jun. 2021.

PAPA PIO XII. **Alocução sobre o apostolado das parteiras**. Roma, 1951.

SENADO FEDERAL. **Resolução (SF) n° 1 de 1983**. Cria Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a investigar problemas relacionados ao aumento populacional brasileiro. (1983). Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/40063>>. Acesso em 25 Maio 2021.

THE LAMBETH CONFERENCE. **Resolutions Archive from 1930**. Disponível em: <<https://www.anglicancommunion.org/media/127734/1930.pdf>>. Acesso em 14 Jun. 2021.

THE LAMBETH CONFERENCE. **Resolutions Archive from 1958**. Disponível em: <<https://www.anglicancommunion.org/media/127740/1958.pdf>>. Acesso em 14 Jun. 2021.

FONTES NORMATIVAS

BRASIL. Decreto n° 16.300, de 31 de dezembro de 1923. Approva o regulamento do Departamento Nacional de Saude Publica. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d16300.htm>. Acesso em 25 Maio 2021.

BRASIL. Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 10 de novembro de 1937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm>. Acesso em 25 Maio 2021.

BRASIL. Decreto-Lei n° 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em 04 Jun. 2021.

BRASIL. Decreto-Lei n° 3.200, de 19 abril de 1941a. Dispõe sobre a organização e proteção da família. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3200.htm>. Acesso em 25 Maio 2021.

BRASIL. Decreto-Lei n° 3.688, de 3 de outubro de 1941b. Lei das Contravenções Penais. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del3688.htm>. Acesso em 23 Maio 2021.

BRASIL. Decreto-Lei n° 5.452, de 1° de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em 25 Maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 68.514, de 15 de abril de 1971. Declara de utilidade pública a Sociedade Bem Estar Familiar no Brasil - BEMFAM, com sede no Estado da Guanabara. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D68514.htm>. Acesso em 23 Maio 2021.

BRASIL. II Plano Nacional de Desenvolvimento (1975-79). Brasília: Imprensa Oficial, 1974. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/anexo/ANL6151-74.PDF>. Acesso em 15 de Maio 2021.

BRASIL. Lei nº 6.683, de 28 de agosto de 1979a. Concede anistia e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6683.htm>. Acesso em 01 Jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 6.734, de 4 de dezembro de 1979b. Altera o art. 20 do Decreto-lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6734.htm#art1>. Acesso em 23 Maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 91.108, de 12 de Março de 1985a. Declara de utilidade pública as instituições que menciona [entre elas, o Centro de Pesquisas de Assistência Integrada à mulheres e à criança (CPAIMC), com sede na Avenida Presidente Vargas, 2863, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro (Processo-MJ nº 12 848/84)]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D91108.htm>. Acesso em 24 Maio 2021.

BRASIL. Lei nº 7.353, de 29 de agosto de 1985b. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - CNDM e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/L7353.htm>. Acesso em 25 Jul. 2021.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 26, de 27 de novembro de 1985c. Convoca Assembléia Nacional Constituinte e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc_anterior1988/emc26-85.htm>. Acesso em 24 Jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 7.486, de 6 de junho de 1986. Aprova as diretrizes do Primeiro Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) da Nova República, para o período de 1986 a 1989, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/l7486.htm>. Acesso em 25 Maio 2021.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm>. Acesso em 12 Jul. 2021.

CFM. Código de Ética Médica. Elaborado pelo Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais de Medicina quando do seu Congresso de 23 a 26 de julho de 1963 e promulgado no Diário Oficial de 11 de janeiro de 1965. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/documentos/EticaMedica/codigoeticamedica1965.pdf>>. Acesso em 24 Jun. 2021.

ANEXO A – REUNIÕES DA SUBCOMISSÃO DA FAMÍLIA, DO MENOR E DO IDOSO

No quadro abaixo estão relacionadas as reuniões realizadas pela Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. A ata correspondente a cada reunião pode ser consultada a partir dos *links* constantes na indicação de sua publicação no Diário da Assembleia Nacional Constituinte (DANC).

Reunião	Data	Objeto	Publicação no DANC
1ª	7/4/1987	Instalação e eleição do Presidente e Vice-Presidentes	1/5/1987 Supl. 53 p. 199 a p. 203
2ª	9/4/1987	Sugestão do calendário das atividades e das entidades a serem convidadas	1/5/1987 Supl. 53 p. 203 a p. 212
3ª	13/4/1987	Aprovação do calendário de reuniões	20/5/1987 Supl. 62 p. 185 a p. 193
4ª	21/4/1987	1ª Audiência Pública Tema: Natureza da sociedade conjugal Expositor: - Comba Marques Porto (representante do CNDM)	20/5/1987 Supl. 62 p. 193 a p. 207
5ª	22/4/1987	2ª Audiência Pública Tema: Planejamento familiar Expositores: - Daniel Barbato (médico representante do movimento Pró-Vida de Brasília) - Geraldo Hideu Osanai (médico representante do movimento Pró-Vida de Brasília)	20/5/1987 Supl. 62 p. 207 a p. 216
6ª	23/4/1987	3ª Audiência Pública Tema: Planejamento familiar Expositores:	20/5/1987 Supl. 62 p. 216 a p. 231

		<ul style="list-style-type: none"> - João Evangelista dos Santos (médico representante da Academia Fluminense de Medicina) - Darnival da Silva Brandão (médico representante da CNBB) 	
7ª	27/4/1987	Palestra sobre o tema: Influência da Comunicação na vida familiar	21/5/1987 Supl. 63 p. 172 a p. 184
8ª	28/4/1987	Palestra sobre o tema: Dissolução da Sociedade Conjugal	21/5/1987 Supl. 63 p. 184 a p. 201
9ª	29/4/1987	4ª Audiência Pública Tema: Proteção à gestante, à mãe e à família Expositores: <ul style="list-style-type: none"> - Daniel Barbato (médico representante do Movimento Pró-Vida de Brasília) - Eleonora Menicucci Oliveira (socióloga representante do CNDM) - Marília Largura (enfermeira, parteira e professora da UnB) - Carmem Maria Souto (historiadora) - Ana Lieser Toler (professora da UDF) 	21/5/1987 Supl. 63 p. 201 a p. 218
10ª ext	30/4/1987	5ª Audiência Pública realizada na Assembleia Legislativa do Espírito Santo	26/6/1987 Supl. 84 p. 113 a p. 131
11ª	4/5/1987	6ª Audiência Pública Tema: Direitos e deveres do menor Expositores: <ul style="list-style-type: none"> - Ivanir dos Santos (representante da Associação dos ex-alunos da Funabem) e outros. 	27/6/1987 Supl. 85 p. 169 a p. 194
12ª	5/5/1987	7ª Audiência Pública Tema: Direitos e deveres do menor Expositores: <ul style="list-style-type: none"> - Marina Bandeira (Presidente da Funabem) e outros 	1/7/1987 Supl. 86 p. 105 a p. 135
13ª	6/5/1987	8ª Audiência Pública Tema: Sistema de adoção	16/7/1987 Supl. 95 p. 201 a p. 222

		<p>Expositores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dom Luciano Mendes de Almeida (Presidente da CNBB) - José Mendo Mizael de Souza (representante da Escola de Pais do Brasil) - Jandira de Castro (representante da Seicho-no-ie do Brasil) e outro. 	
14ª	7/5/1987	<p>9ª Audiência Pública</p> <p>Tema: Proteção ao idoso</p> <p>Expositores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maria Leda de Resende Dantas (Assessora do Ministério da Cultura) - Maria da Costa Mena Barreto (Representante do Grupo dos Mais Vividos) e outros. 	<p>17/7/1987 Supl. 96 p. 352 a p. 370</p>
15ª	12/5/1987	Entrega do Anteprojeto do Relator	<p>18/7/1987 Supl. 97 p. 249 a p. 268</p>
16ª	13/5/1987	Discussão do Anteprojeto do Relator	<p>19/7/1987 Supl. 98 p. 253 a p. 263</p>
17ª	14/5/1987	Discussão do Anteprojeto do Relator	<p>19/7/1987 Supl. 98 p. 263 a p. 270</p>
18ª	22/5/1987	Votação do Anteprojeto da Subcomissão	<p>20/07/1987 Supl. 99 p. 275 a p. 330</p>