

## A BIOÉTICA COMO INSTRUMENTO DE CRÍTICA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA E EDUCAÇÃO SEXUAL NO BRASIL

Angélica Antonechen Colombo<sup>1</sup> 

BIOETHICS AS AN INSTRUMENT FOR CRITICIZING PUBLIC POLICIES ON WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH AND SEX EDUCATION IN BRAZIL

LA BIOÉTICA COMO HERRAMIENTA DE CRÍTICA DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SALUD REPRODUCTIVA FEMENINA Y EDUCACIÓN SEXUAL EN BRASIL

**Resumo:** No Brasil, o índice de gravidez na adolescência está muito acima da média mundial. Enquanto mundialmente a média é de 41 meninas, na América Latina são 62 a cada mil e, no Brasil, cerca de 53 meninas tornam-se mães. No relatório publicado pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, o Fundo das Nações Unidas para a Infância e o Fundo de População das Nações Unidas, 930 adolescentes dão à luz todos os dias no Brasil. Dentre esses números, é preciso destacar a média de abortos que são realizados por adolescentes, colocando os dados sobre gravidez na adolescência em um espectro também relevante para as questões da saúde feminina. Muitos adolescentes iniciam a vida sexual cheios de receio e desinformação, quando essa atividade deveria ser saudável e não gerar nenhum risco. Por isso, o conhecimento sobre a saúde sexual, como o uso dos métodos contraceptivos, por exemplo, torna-se de extrema importância nessa fase, já que, além de preveni-los da gravidez indesejada, também os previne de infecções sexualmente transmissíveis. A Organização Mundial da Saúde ressalta que os números sobre a gravidez na adolescência poderiam ser evitados por meio de educação sexual e informação sobre o uso correto de métodos contraceptivos eficazes. Portanto, esse artigo utilizou-se da modalidade de pesquisa bibliográfica e documental, com o objetivo de analisar os documentos oficiais para a saúde reprodutiva feminina e a educação sexual no Brasil nos últimos cinco anos (2016-2021), a fim de encontrar correlações entre os documentos referentes às políticas públicas e aos dados estatísticos sobre a saúde reprodutiva feminina, utilizando a bioética como referencial teórico crítico. Como resultado, foi possível verificar a eficácia de políticas públicas para a saúde reprodutiva feminina e para a educação sexual no combate ao grande índice de gravidezes ocorridas na adolescência.

**Palavras-chave:** Bioética; Saúde reprodutiva; Educação sexual; Políticas públicas.

**Abstract:** In Brazil, the rate of teenage pregnancy is far above the global average. While the aforementioned global average shows an estimate of 41 girls per thousand, in Latin America it is 62 girls per thousand and, in Brazil, approximately 53 girls become mothers. In the report published by the Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO), the United Nations Children's Fund (UNICEF) and the United Nations Population Fund (UNFPA), 930 adolescents give birth daily in Brazil. Among these numbers, it is necessary to highlight the average number of abortions performed by adolescents, placing data on teenage pregnancy in a spectrum that is also relevant to women's health issues. Many adolescents begin their sexual life full of fear and misinformation, while such activity should be healthy and should not generate any risk. Therefore, knowledge about sexual health, such as the use of contraceptive methods, for example, becomes extremely important at this stage since, in addition to preventing unwanted pregnancies, it also prevents them from contracting sexually transmitted infections. The World Health Organization (WHO) points out that the numbers regarding teenage pregnancy could be avoided through sex education and information about the correct use of effective contraceptive methods. Therefore, this article used the bibliographic and documental research modality, aiming to analyze the official documents concerning female reproductive health and sex education in Brazil in the last 5 years (2016-2021) seeking to find correlations between documents referring to public policies and statistical data on female reproductive



<sup>1</sup> Doutora em Educação para as Ciências e a Matemática pelo Instituto Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), Curitiba, Brasil.  
[angelica.colombo@ifpr.edu.br](mailto:angelica.colombo@ifpr.edu.br)

health, using bioethics as a critical theoretical framework. As a result, it was possible to verify the effectiveness of public policies on female reproductive health and sex education towards mitigating the high rate of pregnancies that occur in adolescence.

**Keywords:** Bioethics; Reproductive health; Sex education; Public policies.

**Resumen:** En Brasil, la tasa de embarazo en la adolescencia está muy por encima del promedio mundial. Mientras que en todo el mundo el promedio es de 41 niñas, en América Latina es de 62 a cada mil y, en Brasil, alrededor de 53 niñas se convierten en madres. En el informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 930 adolescentes dan a luz todos los días en Brasil. Entre esos números, es necesario destacar el número promedio de abortos realizados por adolescentes, colocando los datos sobre el embarazo en la adolescencia en un espectro que también es relevante para los problemas de salud femenina. Muchos adolescentes inician su vida sexual llenos de miedo y desinformación, cuando esta actividad debería ser saludable y no generar ningún riesgo, por ello, el conocimiento sobre la salud sexual, como el uso de métodos anticonceptivos, por ejemplo, es de suma importancia en esta etapa, ya que, además de prevenir embarazos no deseados, también les previene de infecciones de transmisión sexual. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las cifras sobre el embarazo adolescente podrían evitarse mediante educación sexual y la información sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos efectivos. Por lo tanto, este artículo utilizó de la modalidad de investigación bibliográfica y documental, con el objetivo de analizar los documentos oficiales para la salud reproductiva femenina y la educación sexual en Brasil en los últimos 5 años (2016-2021), con el fin de encontrar correlaciones entre documentos que se refieren a políticas públicas y datos estadísticos sobre salud reproductiva femenina, utilizando la bioética como marco teórico crítico. Como resultado, fue posible verificar la efectividad de las políticas públicas de salud reproductiva femenina y de educación sexual para combatir la alta tasa de embarazos que ocurren en la adolescencia.

**Palabras clave:** Bioética; Salud reproductiva; Educación sexual; Políticas públicas.

## Introdução

A adolescência é uma etapa da vida em que as pessoas se deparam com incertezas, dúvidas, curiosidades e descobertas sobre si, seu corpo e sua própria sexualidade: esta fase é decisiva para o desenvolvimento da personalidade e definição da identidade sexual. O desenvolvimento de uma vida sexual na adolescência, tanto para meninos e meninas, é de grande impacto para os aspectos biológicos, que se manifestam psicológica e socialmente, pois envolve uma série de fatores como educação sexual, normas morais, valores pessoais, crenças, tabus, mistérios, entre outras coisas (COLOMBO, et al., 2022).

Desse modo, quando o adolescente inicia a sua vida sexual, seria de grande impacto se ele pudesse e tivesse a liberdade de experimentar sem receios, aproveitando os momentos para conhecer mais do seu corpo e dos seus parceiros, principalmente, quando essa atividade é saudável e não gera nenhum risco para esses jovens. Por isso, o conhecimento sobre o uso dos métodos contraceptivos torna-se de extrema importância nessa fase, já que, além de preveni-los da gravidez indesejada, também os ressalva de infecções sexualmente transmissíveis.

É de suma importância que tanto homens como mulheres tenham pleno conhecimento sobre seu corpo para que possam, dessa maneira, escolherem o melhor método contraceptivo e experienciarem uma vida sexual sem receios. Porém esses jovens possuem tal conhecimento, e ainda, possuem autonomia para realizarem essa escolha? Homens e mulheres no estágio da adolescência possuem conhecimento necessário para tomarem decisões sobre sua vida sexual? Possuem apoio de familiares e/ou amigos? Existe algum preconceito que influencia suas escolhas? Essas e outras perguntas pairam não somente na cabeça dos próprios adolescentes, como também dos órgãos de proteção à criança e ao adolescente e da saúde.

Portanto, este artigo se delineou a partir do seguinte problema: como as políticas públicas em saúde feminina e educação sexual no Brasil podem ser eficazes na proteção à saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes?

Para tentar esclarecer tal problemática, pretende-se fazer um levantamento das políticas públicas nacionais vigentes nos últimos cinco anos em saúde reprodutiva feminina, em educação sexual no Brasil e sobre os dados do índice nacional de gravidez na adolescência, a fim de desenvolver uma análise exploratória e comparada dos documentos e dos dados oficiais, como também discutir sobre a eficácia das políticas públicas em saúde reprodutiva feminina e em educação sexual, sob o viés teórico da bioética.

Para tanto, a metodologia empregada foi a abordagem qualitativa e de natureza básica. Como paradigma, o que se delineou como procedimento para o presente estudo foi o de caráter exploratório crítico. Em relação à modalidade da pesquisa e à coleta de dados, foi utilizada a pesquisa bibliográfica, realizando um levantamento sobre os trabalhos no arcabouço teórico da bioética, bem como a pesquisa documental em bancos de dados dos órgãos públicos. Objetivou-se analisar os documentos oficiais para a saúde reprodutiva feminina e a educação sexual no Brasil nos últimos cinco anos (2016-2021). Para os procedimentos de análise, definiu-se pelo método de análise comparada, buscando encontrar correlações entre os documentos referentes às políticas públicas e aos dados estatísticos sobre a saúde reprodutiva feminina.

Para o levantamento da base bibliográfica foram primeiramente definidos os bancos de dados que seriam utilizados para a realização da coleta. De acordo com as bases de dados disponíveis, foram definidos a plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o portal de periódicos da Capes. Para filtrar os documentos coletados, foram utilizados termos que abrangem o tema em discussão. A partir disso, com o auxílio dos operadores booleanos AND e OR, as buscas se iniciaram por meio dos seguintes termos: bioética; bioética crítica; educação sexual; direitos reprodutivos e Brasil. Nos termos: educação sexual e direitos reprodutivos, definiu-se uma faixa temporal de 20 anos, com início em 2000 e término em 2020. Quanto aos termos bioética e bioética crítica, não foram definidos marcos temporais, porém, após a organização e catalogação dos artigos coletados, definiu-se pela escolha de artigos escritos por autoras e autores brasileiros, principalmente por aqueles especializados no assunto. Por isso, foram elencados os artigos de DINIZ D., GUILHEM D. (2008); DINIZ, D. (2001); GARrafa V. PORTO D (2003); GARrafa, V. MARTORELL L. NASCIMENTO W (2016) e OLIVEIRA, F (1995).

Para o levantamento documental, foi definido um marco temporal de cinco anos (de 2016 a 2021). A busca por documentos oficiais norteadores e relatórios em bancos de dados de órgãos oficiais foi realizada nos sites dos Ministérios da Educação e da Saúde, do Data SUS, dos sites oficiais da Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Para fins de organização da coleta, foram definidos os termos utilizados para a busca de tais documentos, sendo eles: sexualidade; educação sexual; saúde da mulher; direitos reprodutivos; gravidez e gravidez na adolescência. Após uma varredura nos documentos oficiais, verificou-se que muitos documentos, principalmente os referentes às políticas públicas e aos norteadores ainda em vigência, eram de períodos anteriores ao marco temporal definido. Assim, para um melhor desenvolvimento da análise exploratória, determinou-se a inserção de tais documentos na pesquisa.

## **Resultados do levantamento bibliográfico e documental**

Desde 1990, as políticas públicas para a educação sexual no Brasil no âmbito escolar vêm sendo desenvolvidas em alguns documentos que até hoje são referências ao tratar desse tema. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é uma política pública voltada para a infância e para adolescência que, no artigo 11º, trata do direito de crianças e adolescentes à saúde integral (BRASIL, 1991), isto é, garante por lei o acesso aos diversos serviços de saúde, dentre eles, aqueles relacionados aos cuidados com a sexualidade. Analisando os programas e projetos que tratam das práticas educativas em sexualidade na adolescência, observa-se que são, em sua grande maioria, provenientes do Ministério da Saúde.

Como exemplo, é possível citar o programa criado em 1996 pelo Ministério da Saúde, chamado “Saúde para Adolescentes” (PROSAD), que contém estratégias de cuidados com adolescentes com o objetivo de reduzir questões de risco e vulnerabilidade. Em 2007, o “Marco Teórico Referencial da Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e Jovens” (BRASIL, 2007a) incluiu os aspectos legais que reconhecem os direitos sexuais e reprodutivos da população adolescente. Ainda no mesmo ano, com parceria dos Ministérios da Educação e da Saúde, foi lançado o programa “Saúde nas Escolas” (PSE) (BRASIL, 2007b), que apresenta a

atuação dos ministérios em diversas temáticas vinculadas à saúde de crianças e adolescentes, incluindo as questões relacionadas à saúde sexual. Já em 2010, podemos destacar as “Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde” (BRASIL, 2010), na qual se destacam os fatores determinantes para a saúde sexual e reprodutiva.

Ainda no campo da saúde, em 2013, tem destaque o Caderno de Atenção Básica número 26, sobre a “Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e Jovens” (BRASIL, 2013), que oferece subsídios e orientação voltados aos profissionais sobre práticas de cuidado em saúde e sexualidade, sendo até hoje um dos documentos utilizados para tais fins. Apesar de ter somente dez anos de sua publicação, atualmente o documento não corresponde mais à realidade de jovens e adolescentes.

Há ainda que ressaltar as políticas voltadas para a educação que envolvem questões ligadas à saúde e educação sexual, como é o caso da “Lei de Diretrizes e Bases” (LDB) (BRASIL, 1996) e dos “Parâmetros Curriculares Nacionais” (PCN), (BRASIL, 1997), ambos tratando do tema e sua importância para os currículos escolares. Além disso, os PCNs são seguidos do “Plano Nacional de Educação” (PNE) de 2001, que não menciona gênero e sexualidade em seus objetivos, nem mesmo após a discussão dele em 2014.

Na LDB podemos observar a proposta de trabalhar com tal tema de forma transversal, vinculado a questões sociais em diferentes componentes disciplinares. É importante enfatizar que o documento não estabelece mais detalhes para essa prática nos currículos escolares. Quanto aos PCNs são, até hoje, o único documento que no âmbito educacional trata especificamente da educação sexual. Publicado em 1997, constata-se nos PCNs a falta de relação com a atual realidade. Contudo, não há, até o momento, nenhum outro documento que trabalhe com a educação sexual de forma tão específica. Posto que sua publicação tem mais de 20 anos, entende-se que, apesar da sua importância, este documento pode não ser mais tão eficaz no que se pretendia.

Os PCNs, assim como a LDB, tratam da educação sexual como um tema transversal. Contudo, no capítulo denominado “Orientação Sexual”, o documento dos PCNs aborda as temáticas relacionadas à sexualidade que podem ser trabalhadas nas escolas. O capítulo, que é construído a partir das premissas dos direitos humanos, é dividido em três seções, apresentados pelos seguintes tópicos: corpo e matriz da sexualidade; relações de gênero e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e a síndrome de imunodeficiência humana (AIDS) (BRASIL, 1997). Mesmo legitimando o trabalho da educação sexual nas escolas, o documento trata de temas importantes para esse tópico com muitas restrições, como é o caso das questões de gênero.

Atualmente, com a homologação do documento da “Base Nacional Comum Curricular” (BNCC, 2018b), as questões relacionadas à sexualidade aparecem somente nos anos finais do Ensino Fundamental, na área de Ciências da Natureza, no componente de Ciências, na unidade temática intitulada “Vida e Evolução”, ao trabalhar os objetos do conhecimento voltados aos mecanismos reprodutivos e sexualidade. No texto que trata das habilidades que devem ser trabalhadas nesse tópico estão:

(EF08CI09) Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). (EF08CI10) Identificar os principais sintomas, modos de transmissão e tratamento de algumas DST (com ênfase na AIDS), e discutir estratégias e métodos de prevenção. (EF08CI11) Selecionar argumentos que evidenciem as múltiplas dimensões da sexualidade humana (biológica, sociocultural, afetiva e ética) (BRASIL, 2018b, p.349).

Além disso, não há nenhuma menção no documento às questões de gênero e, quando trata da sexualidade, apenas menciona que “nos anos finais, são abordados também temas relacionados à reprodução e à sexualidade humana assuntos de grande interesse e relevância social nessa faixa etária” (BRASIL, 2018b, p.349). Essa ausência de qualquer tratamento mais adequado no que tange à sexualidade de adolescentes e jovens pode resultar em uma desinformação sobre a saúde sexual, como contracepção e prevenção às “Infecções Sexualmente Transmissíveis” (ISTs); e sobre as dimensões sociais, culturais e psicológicas que estão envolvidas na vida sexual desses jovens, como é o caso das questões de gênero, tão importantes de serem debatidas nessa fase da vida. Ainda sobre isso, o documento se isenta de trazer para as suas diretrizes as palavras homofobia e a sigla LGBTQIAP+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis/Transexual/Transgênero,

Queer, Intersexual, Assexual, Pansexual e Inclusão de outras orientações sexuais, identidades e expressões de gênero).

No dia 23 de fevereiro de 2021, a Ministra Damares Alves, que assumiu o agora chamado Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos, fez um pronunciamento no Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU). Em sua fala, endossou o seu trabalho de proteção às crianças, adolescentes, mulheres, idosas e indígenas; apresentou sua proposta de proteção à vida desde a concepção; assinou, com mais seis países (Estados Unidos, Egito, Indonésia, Hungria e Uganda) a “Declaração Consensual de Genebra”, um documento que tem como posicionamento a defesa da vida, e que segue princípios opostos aos parâmetros do progressismo ao redor do mundo. O pronunciamento que a ministra Damares fez à ONU deixa claro que seus objetivos são proteger as crianças e adolescentes da violência sexual, mas, em contrapartida, a ministra retira das escolas aquilo que poderia ser o instrumento de autoconhecimento e de proteção desses jovens: a educação sexual.

Ao falar sobre as campanhas do Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos, vale destacar que, em 2020, a Ministra iniciou sua campanha de abstinência sexual para o carnaval, que não teve continuidade. Em um país em que um evento como este recebe inúmeros turistas que se deslocam para comemorar os quatro dias de carnaval, o esperado de um órgão público é de incentivo ao uso de preservativos para a prevenção de IST's, entre outras infecções, e ainda, campanhas de conscientização contra o abuso e a exploração sexual.

Mesmo após o cancelamento da campanha, o tema da abstinência sexual se mantém presente nas políticas públicas recentes, como é o caso da campanha “Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo”, lançada em 2020. É importante ressaltar que falar sobre abstinência sexual é também falar sobre saúde sexual, porém não é reprimindo e limitando a liberdade de escolha de jovens e adolescentes de exercer a sua sexualidade que resultará na diminuição dos casos de gravidez precoce, IST's ou até mesmo da mortalidade resultante de aborto inseguro. É muito importante que haja a promoção de debates que tragam informações válidas sobre a vida e a saúde sexual e reprodutiva, para que essa, que é uma atividade natural da humanidade, não seja tratada com tabu, reforçando preconceitos e medos.

Numa pesquisa desenvolvida em 2020 e 2021 pelo projeto intitulado “A filosofia da ciência e a bioética como instrumento de crítica à pesquisa em saúde feminina” no Instituto Federal do Paraná (IFPR) - Campus Campo Largo, na qual foi realizado um levantamento de dados sobre as concepções de adolescentes do campus a respeito da contracepção, constatou-se que, ao serem perguntados como obtiveram informações sobre contracepção, das 54 respostas dos participantes, 55,6% afirmaram que teve indicação ou influência de amigos para escolher métodos contraceptivos. Isso pode ser problemático, de certa forma, pois a circulação de conhecimento em rodas de amigos pode vir de fontes não seguras da internet, de conhecimentos populares que podem vir acompanhados de tabu e incoerências (como o coito interrompido), etc. Em contrapartida, 63% tiveram contato com alguma palestra ou curso sobre métodos contraceptivos em escolas.

Na pesquisa supracitada, a problemática encontra-se na forma nas quais os adolescentes buscam informações sobre contracepção e como isso influencia em suas escolhas. No que tange ao exercício da sexualidade, compreende-se que essa seja integrante do desenvolvimento humano e que se encontra com questões ligadas à afetividade, ao prazer, ao autoconhecimento, à autonomia de decisão. Quanto aos fatores como preconceito e desinformação podem ser considerados riscos no que diz respeito à sexualidade de crianças e adolescentes, já que esses encontram-se em vulnerabilidade e sob a tutela de seus responsáveis.

No último relatório conjunto da OPAS/OMS, UNICEF e UNFPAI<sup>2</sup>, há uma média de 930 adolescentes e jovens que dão à luz todos os dias no Brasil. Atualmente o número total de mães adolescentes, que chegou a mais de 434,5 mil por ano, está em queda, embora no Brasil o índice de gravidez na adolescência está muito acima da média mundial. Em vista disso, enquanto a média mundial fica na faixa de 41 adolescentes, na América Latina é de 62 meninas a cada mil, e no Brasil, 53 a cada mil que se tornam mães. Dentre esses números, ainda é preciso refletir sobre a média de abortos que são realizados pelas adolescentes, colocando os dados sobre gravidez na adolescência em um espectro também relevante para as questões da saúde feminina.

Segundo a OMS, 73,3 milhões de abortos, seguros e inseguros, foram realizados no mundo, anualmente, entre 2015 e 2019; na África e na América Latina, três em cada quatro abortos são feitos de forma insegura,

<sup>2</sup> Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34493>. Acesso em 06/05/2021.

e 39 entre 1000 abortos são feitos por mulheres entre 15 e 49 anos<sup>3</sup>. Ainda de acordo com a OMS, todas essas mortes e incapacidades resultantes dos abortos realizados, principalmente de forma insegura, poderiam ser evitadas por meio de educação sexual, informação sobre o uso correto de métodos anticoncepcionais eficazes e a legalização do aborto, pois essa oferece um serviço seguro com atendimento necessário (COLOMBO, et al., 2022).

Ressalta-se que as instituições que se colocam à disposição em auxiliar essas meninas e mulheres não deveriam se apoiar em pressupostos morais que “[...] prendem-se às suas ilusões morais particulares, à tranquilidade do tradicionalmente tido como certo, uma vez que, para eles, esta se apresenta como a única forma de identificar-se socialmente [...]” (DINIZ, 2001, p. 104), como é o caso da proposta da ministra Damares Alves. Ou seja, a tarefa das instituições limita-se em promover a proteção, educação e orientação sobre uso de métodos contraceptivos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, mas não em posicionamentos particulares, que em primeira instância ferem os princípios determinantes de uma sociedade democrática e laica. Outrossim, nas demais instâncias, impõe padrões morais privados, que nada contribuem para a diminuição dos casos de gravidez na adolescência, mortes por abortos inseguros, aumento do número de crianças, adolescentes e mulheres que sofrem violência sexual todos os dias neste país.

Carmem Barroso e Jacqueline Pitanguy (2020) analisaram criticamente uma campanha, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MNDH) em parceria com o Ministério da Saúde, durante a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. O Ministério da Saúde e o MNDH tinham como tema da campanha a abstinência sexual como política pública de prevenção à gravidez precoce. Posteriormente, a campanha foi cancelada sob recomendação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com base na falta de evidências científicas que comprovem a eficácia da campanha como método contraceptivo. As autoras afirmam:

Observamos um distanciamento da democracia em direção ao autoritarismo que tem a perspectiva de um mundo binário; de um lado os que se auto proclamam defensores da pátria, da família, da infância, arautos do bem; e, de outro, seus opositores transformados pelo discurso conservador fundamentalista em perigosas categorias políticas de acusação. A politização da religião, qualquer que seja, e sua interferência em leis e políticas públicas, acirra essa divisão e a aversão a quem não se coaduna com o projeto conservador de moral e costumes. O atual debate sobre a educação para a abstinência sexual dos jovens é um dos vários sintomas dessa crise profunda e complexa que se evidencia também na objeção ao conceito de gênero, à educação sexual nas escolas e até mesmo à caderneta de saúde dos adolescentes. No caso do aborto, o direito previsto no ordenamento jurídico do país em situações de risco de vida, estupro ou feto com anencefalia, bem como o direito ao debate sobre a expansão dessas situações é negado, e a discussão republicana de ideias é deslocada para o plano de ofensas pessoais na tentativa de aniquilar moralmente seus defensores (BARROSO; PITANGUY, 2020).

É revelando tais atitudes de órgãos competentes diante de cenários tão preocupantes, que se faz necessário repensar os meios pelos quais estão ensinando os adolescentes a se prevenirem e terem uma vida sexual saudável. O fato de a abstinência ser uma escolha individual não garante que uma grande parcela dos jovens irá aderir e, muito menos os leva às informações necessárias para sua saúde. Ter acesso a informações eficazes sobre métodos contraceptivos pode contribuir para que homens e mulheres escolham o método mais adequado para as suas relações sexuais, independente de orientação sexual, e para que essa escolha possa ser feita com responsabilidade por ambas as partes.

## Discussões

O conhecimento sobre saúde sexual deve se relacionar não somente à escolha de métodos contraceptivos, mas também à prevenção da gravidez indesejada, do aborto provocado, da mortalidade materna e de outros agravos à saúde relacionados à morbimortalidade reprodutiva tanto para homens, quanto para mulheres, além de outras consequências, como as IST's.

A bioética, um instrumento teórico e prático para a resolução de problemas, encarregado de investigar, regular e acompanhar as ações no campo das pesquisas científicas em relação à vida e à dignidade do ser humano, é também utilizada como uma ferramenta para a interpretação e compreensão de realidades em diferentes contextos sociais. Indissociavelmente, ocasiona a visibilidade e presença das inquietudes da

<sup>3</sup> Disponível em <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>. Acesso em 06/05/2021.  
RBSH 2022, 33, e1056, 1-10

cidadania, inquietudes preocupantes sobretudo nas regiões em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, que convive com as iniquidades socioeconômicas, a escassez de recursos e a falta de políticas públicas que protejam adequadamente a população.

Na contramão da corrente da bioética norte-americana principialista, desenvolvida pelos autores K. Danner Clouser e Bernard Gert em “A critique of principlism” (1990), e por Tom L. Beauchamp e James F. Childress no livro “Principles of Biomedical Ethics” (1979), cujo escopo tem como base quatro princípios universais (autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça), este trabalho se firma na corrente da bioética latino-americana. As críticas à bioética norte-americana, a partir da década de 90, evidenciaram a necessidade de confrontar as questões sociais e sanitárias envolvendo os conceitos de justiça, equidade, e responsabilidade estatal, trazidas pelos países latino-americanos e do Sul Global.

No Brasil, o VI Congresso Mundial de Bioética, em Brasília, em 2002, trabalhou com a temática “Bioética, Poder e Injustiça”, desencadeando em uma postura crítica à bioética hegemônica principialista, afirmando que o princípio da autonomia leva a uma conotação individualista e que se contrapõe ao princípio da justiça, que tem em sua gênese o conceito de coletividade. Assim, autores como Volnei Garrafa, coordenador da Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília (UnB), propõem uma intervenção comprometida com as populações mais vulneráveis dos países em desenvolvimento, apresentando a proposta da chamada Bioética de Intervenção (2003), que com enfoque crítico, busca intervir em transformações no contexto político-social econômico às pessoas marginalizadas por meio da “solidariedade crítica, da promoção da cidadania, da responsabilização estatal, do respeito ao pluralismo” (GARRAFA V. MARTORELL L. NASCIMENTO W. C, 2016).

Desse modo, a bioética crítica se mostra, a partir desse ponto, como um instrumento teórico de crítica ao desenvolvimento de políticas públicas para saúde reprodutiva no Brasil, pois auxilia os debates que surgem desde relações de gênero, perpassando pelos debates relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, às propostas (ou não) de políticas públicas em educação sexual e combate à violência sexual, trazendo à luz a escassez de apoio, acolhimento e proteção às pessoas pelos órgãos públicos. Débora Diniz afirma que:

A bioética é um novo saber na interface do conhecimento acadêmico e da ação política. Por ser um campo ainda em formação, as disputas epistemológicas são intensas, em especial em países onde a institucionalização acadêmica é recente. Na América Latina, é possível identificar duas arenas diferentes de disputas pela configuração disciplinar da bioética, e em ambas o papel das mulheres vem sendo expressivo. Na arena acadêmica, o protagonismo das mulheres se expressa de duas maneiras. Por um lado, como parte da comunidade dedicada a institucionalizar a bioética nas universidades. [...] Outro aspecto do protagonismo acadêmico das mulheres para a promoção da bioética aproxima o Brasil de outros países da região, em especial da Argentina, do Chile e da Colômbia. [...] As perspectivas feministas à bioética fortaleceram o esforço de diálogo político já iniciado pelos movimentos de mulheres na América Latina. A bioética feminista transformou-se em uma nova ferramenta argumentativa, em especial pela crescente laicização dos espaços públicos na região. [...] Nesse contexto, os temas bioéticos de especialidade das pesquisadoras feministas são os que mais demandam esforço de interlocução pública (DINIZ, GUILHEM, 2008, p. 603-605).

Ou seja, a bioética crítica concentrou-se na perspectiva crítica do feminismo, qual seja, o olhar crítico frente às desigualdades sociais, em especial a assimetria de gênero (DINIZ, GUILHEM, 2008). Lourdes Bandeira (2008, p. 215-216) ainda relata que:

[...] o pensamento feminista elaborou sua crítica ao conhecimento científico hegemônico, que sustentou, secularmente, a dominação masculina, a partir das reflexões realizadas nas seguintes questões e enfoques: a questão das diferenças de sexo e de gênero as teorias de desenvolvimento moral; a visão das mulheres nas descobertas da pesquisa psicológica; a imagem das mulheres nos escritos e nos tratados médico-ginecológicos; o monopólio masculino da representação histórica e a (in)visibilidade das mulheres na história; as visões androcêntricas da sexualidade; a imagem do patriarcado sustentada pelos escritos das Ciências Sociais e históricos; a invisibilidade das mulheres nas análises sociológicas; a baixa representação das mulheres trabalhadoras na pesquisa em Ciências Sociais; a exclusão da voz feminista na teoria política; as visões androcêntricas da sexualidade; os conflitos interpessoais, as agressões e as violências; a exclusão das mulheres na ciência, entre outras.

Assim como afirma Mary E. Hunt, citada por Fátima de Oliveira (1995, p. 342) "[...] a ética patriarcal se forjou a partir de uma série de experiências que não incluíram as mulheres", ou melhor, é preciso utilizar de instrumentos teóricos que ressaltam a importância de valorizar as políticas públicas para meninas e mulheres desvinculadas de padrões discriminatórios que alimentam o sistema patriarcal. Desse modo, a bioética de cunho feminista, que se debruça na realidade dos países em desenvolvimento, principalmente nos países da América latina, torna-se um importante instrumento teórico e crítico que se propõe em levantar os debates acerca dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres que vivem em condições precárias e não são assistidas pelos aparatos estatais, responsáveis por garantir os direitos dos seus cidadãos. No caso do Brasil, é possível inferir que a falta ou a ineficácia das políticas públicas para saúde sexual e reprodutiva feminina resulta em altos índices de gravidez na adolescência, além de outros problemas decorrentes da desinformação, das desigualdades socioeconômicas, da falta de responsabilidade e de solidariedade dos órgãos estatais que servem para oferecer à proteção aos cidadãos (COLOMBO, et al., 2022).

Portanto, a partir dos dados sobre a saúde sexual de jovens e mulheres no Brasil e na América Latina, bem como as propostas de políticas públicas neste âmbito para o Brasil, vê-se a importância do debate crítico, fundamentado no aporte teórico da bioética crítica feminista, buscando, dessa maneira, evidenciar a não efetividade de tais políticas para proteção à vida e para a superação das desigualdades sociais e de gênero no Brasil.

### Considerações Finais

É importante destacar, mesmo tendo sido definido para tal pesquisa um marco de cinco anos para análises dos documentos, a necessidade de construir um panorama das políticas públicas que ultrapassasse esse marco, pois muitos dos documentos citados ainda estão em vigência, ou seja, ainda estão sendo utilizados como documentos norteadores, ou permanecem os únicos que trazem em seus conteúdos os temas aqui tratados.

Após o levantamento documental, além de verificar que o índice de gravidez na adolescência no Brasil está muito acima da média mundial, destacou-se a ausência de políticas públicas recentes em educação sexual. Na BNCC de 2018, diretriz educacional mais recente, as questões relacionadas à sexualidade aparecem somente nos anos finais do Ensino Fundamental, na área de Ciências da Natureza, ao trabalhar os objetos do conhecimento voltado aos Mecanismos Reprodutivos e Sexualidade. O presente documento se isenta de trazer para as suas diretrizes as palavras homofobia e a sigla LGBTQIA +. Há ainda que salientar que a campanha "Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo", lançada em 2020, dá grande destaque para a abstinência sexual. É importante ressaltar que a educação sexual é uma questão de saúde pública e que abrange os direitos sociais de jovens e adolescentes, promovendo a desmistificação de estigmas que constroem tabus e que levam a práticas sexuais marcadas pelo preconceito, medo e insegurança.

A partir dos dados levantados, tornou-se indispensável pensar a bioética como um instrumento teórico de interpretação e crítica aos conflitos relacionados à saúde feminina, desse modo, caracterizando-se como uma ferramenta de intervenção, contribuindo com o debate e buscando consolidar as políticas públicas nesse âmbito. A bioética, como um instrumento de crítica e de intervenção, se mostra comprometida em assegurar os direitos e a proteção dos mais vulneráveis, apresentando os problemas éticos relativos à saúde pública, principalmente no que diz respeito aos países periféricos, como é o caso do Brasil. Na medida em que a bioética crítica levanta possibilidades para solucionar ou amenizar os problemas que persistem entre os vulneráveis, ela também contribui com propostas de medidas interventivas que garantem, nesse caso, o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos.

A bioética compreende que a tarefa das instituições deve, portanto, promover a proteção, a educação e a orientação sobre a saúde sexual a partir de políticas públicas. Por isso, elaborar políticas públicas para educação sexual e para a saúde reprodutiva significa almejar: a diminuição dos casos de gravidez na adolescência, mortes por abortos inseguros, aumento do número de crianças, adolescentes e mulheres que sofrem violência sexual todos os dias no Brasil. Além disso, respeitar a liberdade e o direito de escolha dos jovens e adolescentes de viverem experiências sexuais saudáveis e seguras (COLOMBO, et al., 2022).

## Agradecimentos

Agradeço ao Grupo de Pesquisa Filosofia, História e Gênero pelo apoio para a realização dessa pesquisa.

## Referências

- BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.
- BRASIL, Ministério da Educação. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*, LDB. 9394/1996. Brasília, 1996.
- BRASIL, Ministério da Educação. *Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental*. Brasília, MEC/SEF, 1997.
- BRASIL. Lei n. 10.172, de 9/1/2001. *Estabelece o Plano Nacional de Educação*. Brasília, DF, 10 jan. 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007a. Disponível em:
- BRASIL. Decreto presidencial Nº. 6.286, *Programa Nacional de Saúde na Escola*. Brasília, 2007b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica nº 26: Saúde Sexual e Reprodutiva*. Brasília, 2013.
- BRASIL. Lei Federal 13.005, de 25 de junho de 2014. *Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências*. Brasília, DF, 25. Jun. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Proteger e Cuidar da Saúde dos Adolescentes Atenção Básica*. Brasília, 2018a.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Base Nacional Comum Curricular*. Brasília, 2018b.
- COLOMBO, A. A.; GOULARTE, A.L.; BIANCO, J. V.; AZZOLINI, M. L. A bioética como instrumento de crítica às políticas públicas em saúde reprodutiva feminina e educação sexual no Brasil. *Anais [...]*, São Paulo, SP: EPUSP – Escola Politécnica, 2022. p. 336-336.
- COLOMBO, A. A.; GOULARTE, A. L.; BIANCO, J. V.; AZZOLINI, M. L. *A bioética como instrumento de crítica às políticas públicas em saúde reprodutiva feminina e educação sexual no Brasil*. Poster apresentado na 20ª Feira Brasileira de Ciências e Engenharia. In: FEBRACE 2022. São Paulo, SP: EPUSP – Escola Politécnica, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21041/compat2019/v3rec285>
- DINIZ, D.; GUILHEM, D. Bioética feminista na América Bioética feminista na América Latina: a contribuição das atina: a contribuição das mulheres. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 599-612. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/hFScd4DfPPhm7nVH3wZn8Ks/?lang=pt>
- DINIZ, D. *Conflitos Morais e Bioética*. Brasília. Letras Livres. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2008000200015>
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO (UNFPA). *Relatório Situação da População Mundial 2020 - Contra minha vontade: desafiando as práticas que prejudicam mulheres e meninas e, impedem a igualdade*, 2020. 164 p. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/2016.07.d.22125>
- GARRAFA, V.; PORTO, D. Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. *Bioethics*, v. 17, n. 5-6, p. 399- 416, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1467-8519.00356>
- GARRAFA, V.; MARTORELL, L.; NASCIMENTO, W. Críticas ao principialismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. *Saúde Soc.*, v. 25, n. 2, p. 442-451, 2016. Disponível em:

OLIVEIRA, F. Por uma bioética não-sexista, anti-racista e libertária. *Revista Estudos Feministas*, p. 331-348, 1995.

PAHO. *Fundo das nações unidas para a população (UNFPA)*. Adolescent pregnancy in latin america and the Caribbean. Agosto, 2020. 10 p. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/2016.07.d.22125>

SUS. Ministério da Saúde & Brasil, Ministério da Mulher, da Família e dos direitos humanos. *Adolescência primeiro gravidez depois*. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/t.7.2009.tde-11012010-145632>

Recebido em: 07/06/2022

Aprovado em: 17/10/2022