

Desafios e perspectivas na implementação das políticas públicas de saúde da mulher: análise da lei nº 12.845/2013 e o debate sobre os direitos reprodutivos à luz da bioética, do feminismo interseccional e da justiça reprodutiva.

Challenges and perspectives in the implementation of public policies for women's health: analysis of law no. 12.845/2013 and the debate on reproductive rights in light of bioethics, intersectional feminism, and reproductive justice.

Cristiane Duarte Ramalho¹

Resumo

O presente artigo analisa os desafios e as perspectivas na implementação das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, com ênfase na Lei nº 12.845/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral às pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica e documental, articulando contribuições da bioética, do feminismo interseccional e da justiça reprodutiva. Discute-se como a persistência de desigualdades de gênero, raça e classe impacta a efetivação dos direitos reprodutivos, evidenciando a presença de barreiras institucionais, práticas de violência institucional e a instrumentalização da objeção de consciência como mecanismo de restrição de acesso a serviços legalmente garantidos. Conclui-se que, embora haja avanços normativos relevantes, a implementação dessas políticas ainda ocorre de forma desigual e limitada, exigindo o fortalecimento de políticas intersetoriais, formação profissional e compromisso com a equidade e os direitos humanos das mulheres.

¹ Doutoranda na Universidade Museo Social Argentino UMSA

Palavras-chave: saúde da mulher; direitos reprodutivos; bioética; feminismo interseccional; justiça reprodutiva.

Abstract

This article analyzes the challenges and prospects in implementing public policies for women's health in Brazil, with emphasis on Law No. 12.845/2013, which provides for mandatory and comprehensive care for people in situations of sexual violence within the Unified Health System (SUS). The research adopts a qualitative approach, of a bibliographic and documentary nature, articulating contributions from bioethics, intersectional feminism, and reproductive justice. It discusses how the persistence of gender, race, and class inequalities impacts the realization of reproductive rights, highlighting the presence of institutional barriers, practices of institutional violence, and the instrumentalization of conscientious objection as a mechanism for restricting access to legally guaranteed services. It concludes that, although there have been relevant normative advances, the implementation of these policies still occurs in an unequal and limited manner, requiring the strengthening of intersectoral policies, professional training, and a commitment to equity and women's human rights.

Keywords: women's health; reproductive rights; bioethics; intersectional feminism; reproductive justice.

1 Introdução

A implementação das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil constitui um campo complexo, marcado por disputas normativas, institucionais e culturais. A promulgação da Lei nº 12.845/2013 representou um avanço significativo ao assegurar o atendimento obrigatório e integral às pessoas em situação de violência sexual, consolidando a compreensão da violência como questão de saúde pública e de direitos humanos.

Entretanto, a existência de marcos legais não garante, por si só, a efetivação dos direitos. Observa-se, no contexto brasileiro, um descompasso entre a normatividade e a prática, evidenciado por barreiras institucionais, desigualdades regionais e resistências de ordem moral e cultural. Nesse cenário, o debate sobre direitos reprodutivos ultrapassa a esfera

jurídica, exigindo uma análise interdisciplinar que incorpore dimensões éticas, sociais e políticas.

A bioética contribui ao problematizar os princípios da autonomia, dignidade e justiça, especialmente em contextos de vulnerabilidade. O feminismo interseccional, por sua vez, evidencia como as desigualdades de gênero, raça e classe atravessam o acesso aos serviços de saúde. Já a justiça reprodutiva amplia o debate ao integrar direitos individuais às condições estruturais necessárias para seu exercício.

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo analisar os desafios e as perspectivas na implementação da Lei nº 12.845/2013, à luz desses referenciais teóricos, evidenciando os principais obstáculos à efetivação dos direitos reprodutivos no Brasil.

2 Revisão da Literatura

2.1 Marco normativo e políticas públicas de saúde da mulher

A consolidação das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil está diretamente relacionada ao processo de redemocratização e à construção do Sistema Único de Saúde (SUS), que instituiu os princípios da universalidade, integralidade e equidade como pilares da atenção em saúde (Brasil, 1988; Paim et al., 2011). Nesse contexto, a Lei nº

12.845/2013 representa um marco jurídico relevante ao estabelecer a obrigatoriedade do atendimento integral e humanizado às pessoas em situação de violência sexual, reconhecendo essa violência como um problema de saúde pública e de direitos humanos (Brasil, 2013).

Apesar do avanço normativo, a efetivação dessas políticas revela um descompasso entre a legislação e a prática institucional. Estudos indicam que a implementação da Lei nº 12.845/2013 é marcada por desigualdades regionais, limitações estruturais e ausência de capacitação adequada dos profissionais de saúde (Leal et al., 2020; Ministério da Saúde, 2022). Tais fragilidades comprometem a integralidade do cuidado e evidenciam a persistência de um modelo assistencial ainda distante das diretrizes normativas estabelecidas.

Além disso, a fragmentação das políticas públicas e a ausência de articulação intersetorial dificultam a construção de redes de atenção eficazes, especialmente no atendimento às

vítimas de violência sexual (Schraiber & D'Oliveira, 2010). Essa realidade reforça a necessidade de fortalecer mecanismos institucionais que garantam a implementação efetiva das políticas de saúde da mulher, superando lacunas históricas e estruturais.

2.2 Bioética e autonomia reprodutiva

A bioética, enquanto campo interdisciplinar, oferece importantes contribuições para a análise dos direitos reprodutivos, especialmente ao problematizar os princípios da autonomia, da dignidade e da justiça em contextos de desigualdade (Beauchamp & Childress, 2013; Garrafa, 2005). No âmbito da saúde da mulher, a autonomia reprodutiva não pode ser compreendida de forma abstrata, uma vez que as decisões são frequentemente condicionadas por fatores sociais, culturais e institucionais que limitam a liberdade de escolha (Diniz, 2017).

Nesse sentido, a implementação da Lei nº 12.845/2013 exige práticas que assegurem o consentimento informado, o sigilo e o respeito à dignidade das mulheres, evitando processos de revitimização (Brasil, 2014). No entanto, evidências empíricas apontam que, em muitos serviços de saúde, ainda predominam atitudes moralizantes e julgamentos que comprometem a qualidade do atendimento e violam direitos fundamentais (Minayo, 2015; Sarti & Segata, 2019).

A bioética crítica latino-americana destaca, ainda, a necessidade de considerar as vulnerabilidades sociais na análise das práticas em saúde, enfatizando que a equidade deve orientar a tomada de decisão ética (Garrafa & Porto, 2003). Assim, a efetivação dos direitos reprodutivos depende não apenas da existência de normas legais, mas da construção de práticas institucionais comprometidas com a justiça social.

2.3 Feminismo interseccional e desigualdades estruturais

O feminismo interseccional, desenvolvido por Kimberlé Crenshaw e aprofundado por autoras como Angela Davis e Lélia Gonzalez, propõe a análise das múltiplas formas de opressão que atravessam a experiência das mulheres, especialmente aquelas relacionadas à raça, classe e gênero (Crenshaw, 1989; Davis, 2016; Gonzalez, 2020). No contexto

brasileiro, essa abordagem é fundamental para compreender as desigualdades no acesso às políticas de saúde da mulher.

Estudos demonstram que mulheres negras e pobres enfrentam maiores barreiras no acesso aos serviços de saúde, sendo mais expostas à violência institucional e à negligência no atendimento (Biroli, 2021; Leal et al., 2017). Essas desigualdades refletem a persistência de estruturas históricas de exclusão que limitam a efetivação dos direitos reprodutivos.

Além disso, a ausência de uma abordagem interseccional nas políticas públicas contribui para a reprodução dessas desigualdades, uma vez que ignora as especificidades das mulheres em situação de vulnerabilidade (Davis, 2016). Como destaca Biroli (2021), a neutralidade das políticas públicas é, na prática, uma forma de invisibilizar desigualdades e perpetuar injustiças.

Dessa forma, a incorporação do feminismo interseccional nas políticas de saúde da mulher é essencial para promover equidade e garantir o acesso universal aos direitos reprodutivos.

2.4 Obstáculos à implementação dos direitos reprodutivos

A implementação dos direitos reprodutivos no Brasil enfrenta obstáculos estruturais que se manifestam em diferentes dimensões institucionais, sociais e culturais. Entre esses obstáculos, destaca-se a violência institucional, caracterizada por práticas discriminatórias, atendimento inadequado e negação de serviços, configurando violações aos direitos humanos das mulheres (Minayo, 2015; Schraiber et al., 2005). Angela Davis (2016) argumenta que essas práticas estão enraizadas em estruturas históricas de controle social que afetam desproporcionalmente mulheres negras e pobres.

A objeção de consciência constitui outro elemento central nesse debate. Embora reconhecida como direito individual, sua aplicação abusiva tem sido utilizada como mecanismo de restrição ao acesso ao aborto legal, contrariando diretrizes nacionais e internacionais de saúde (Leite & Silva, 2021; Brasil, 2022). Loretta Ross (2017) destaca que essa prática, quando utilizada de forma coletiva, compromete a justiça reprodutiva ao impedir o exercício da autonomia das mulheres.

A negação do aborto legal, mesmo nas hipóteses previstas em lei, evidencia a existência de uma política de exclusão que afeta principalmente mulheres em situação de vulnerabilidade (Diniz, 2017). Essa realidade expõe as mulheres a riscos à saúde e à vida, além de reforçar desigualdades estruturais no acesso aos serviços de saúde (Fundação Perseu Abramo, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se à ausência de dados confiáveis sobre violência sexual, especialmente envolvendo meninas, o que contribui para a invisibilização dessas vítimas e dificulta a formulação de políticas públicas eficazes (Brasil, 2023). A subnotificação e a fragmentação dos sistemas de informação limitam a compreensão da dimensão do problema e comprometem a resposta estatal (Leal et al., 2020).

Adicionalmente, a atuação da mídia, da religião e do sistema de justiça exerce influência significativa na implementação dos direitos reprodutivos. Discursos conservadores e moralizantes frequentemente reforçam estigmas e dificultam o avanço de políticas públicas inclusivas (Biroli, 2021; Butler, 2015). No âmbito jurídico, apesar de avanços pontuais, ainda persistem decisões que refletem desigualdades estruturais e limitam o acesso aos direitos (Diniz, 2017).

Diante desse cenário, observa-se que os obstáculos à implementação dos direitos reprodutivos no Brasil não se restringem a falhas operacionais, mas refletem a permanência de estruturas sociais e institucionais que limitam a autonomia das mulheres. Como apontam Davis (2016) e Ross (2017), a superação dessas barreiras exige a adoção de uma perspectiva interseccional e de justiça reprodutiva, capaz de enfrentar as desigualdades históricas e promover a efetivação dos direitos humanos.

3 Metodologia

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, com base em revisão bibliográfica e análise documental. A escolha por essa abordagem justifica-se pela necessidade de compreender, de forma aprofundada, os desafios e as perspectivas na implementação das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, especialmente no que se refere à Lei nº 12.845/2013 e aos direitos reprodutivos.

No que concerne aos procedimentos metodológicos, foram analisados documentos normativos nacionais, incluindo legislações, portarias do Ministério da Saúde e decisões judiciais, bem como relatórios institucionais e dados secundários disponíveis em órgãos oficiais. Paralelamente, realizou-se revisão da literatura com base em autores relevantes nas áreas de bioética, feminismo interseccional e justiça reprodutiva, tais como Diniz (2017), Biroli (2021), Davis (2016) e Ross (2017), entre outros.

Os critérios de seleção das fontes consideraram a relevância temática, atualidade e impacto acadêmico das produções, priorizando estudos que abordassem a implementação de políticas públicas, violência institucional e desigualdades de acesso à saúde. A análise dos dados foi realizada por meio de técnica de análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), permitindo a identificação de categorias analíticas relacionadas aos obstáculos institucionais, sociais e culturais que limitam a efetivação dos direitos reprodutivos.

Dessa forma, a metodologia adotada possibilita uma análise crítica e interdisciplinar do objeto de estudo, articulando diferentes campos do conhecimento e contribuindo para a compreensão das limitações e potencialidades das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil.

4 Resultados e Discussão

A análise dos dados evidencia que, apesar dos avanços normativos representados pela Lei nº 12.845/2013, a implementação das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil ainda enfrenta obstáculos significativos que comprometem a efetivação dos direitos reprodutivos.

Entre os principais achados, destaca-se a persistência da violência institucional como elemento estruturante das práticas em saúde. Essa violência manifesta-se por meio de atendimento inadequado, julgamentos morais e negação de serviços, configurando um cenário de revitimização das mulheres que buscam assistência (Minayo, 2015; Schraiber et al., 2005). Tais práticas revelam a permanência de uma cultura institucional marcada por desigualdades de gênero e por valores moralizantes.

Outro resultado relevante refere-se ao uso ampliado da objeção de consciência como mecanismo de restrição de acesso a serviços legalmente garantidos. Embora prevista como direito individual, sua aplicação indiscriminada tem produzido efeitos coletivos,

dificultando o acesso ao aborto legal e a outros serviços essenciais (Leite & Silva, 2021; Ross, 2017). Esse fenômeno evidencia a fragilidade dos mecanismos de regulação e fiscalização no âmbito do sistema de saúde.

A análise também aponta para a existência de desigualdades estruturais no acesso às políticas públicas, especialmente entre mulheres negras, pobres e residentes em regiões periféricas. Esses grupos enfrentam maiores barreiras institucionais, o que reforça a importância da abordagem interseccional na formulação e implementação de políticas públicas (Biroli, 2021; Davis, 2016).

Adicionalmente, verificou-se que a ausência de dados sistematizados sobre violência sexual, especialmente envolvendo meninas, contribui para a invisibilização dessas vítimas e limita a capacidade de resposta do Estado. A subnotificação e a fragmentação das informações dificultam a elaboração de políticas públicas eficazes e a construção de estratégias de enfrentamento (Brasil, 2023).

No que se refere à influência de fatores externos, observa-se que a atuação da mídia, da religião e do sistema de justiça exerce impacto significativo na implementação dos direitos reprodutivos. Discursos conservadores e moralizantes tendem a reforçar estigmas e a dificultar o avanço de políticas inclusivas, enquanto decisões judiciais, embora por vezes progressistas, ainda refletem disputas sociais e políticas em torno do tema (Biroli, 2021; Butler, 2015; Diniz, 2017).

A discussão desses resultados, à luz da bioética, do feminismo interseccional e da justiça reprodutiva, permite compreender que os obstáculos identificados não são apenas operacionais, mas estruturais. A efetivação dos direitos reprodutivos depende da superação dessas barreiras e da construção de políticas públicas que considerem as desigualdades sociais e promovam a equidade.

5 Considerações Finais

A presente pesquisa teve como objetivo analisar os desafios e as perspectivas na implementação das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, com ênfase na Lei nº 12.845/2013, à luz da bioética, do feminismo interseccional e da justiça reprodutiva.

Os resultados evidenciam que, embora haja avanços significativos no campo normativo, a efetivação dos direitos reprodutivos ainda ocorre de forma desigual e limitada. A persistência da violência institucional, o uso ampliado da objeção de consciência e as desigualdades estruturais de acesso configuram-se como os principais obstáculos à implementação dessas políticas.

Além disso, a ausência de dados sistematizados e a influência de fatores culturais, religiosos e políticos contribuem para a manutenção de um cenário de exclusão e invisibilização, especialmente no que se refere às mulheres em situação de maior vulnerabilidade social.

Dessa forma, conclui-se que o Brasil ainda caminha de maneira paulatina na consolidação dos direitos reprodutivos, sendo necessário o fortalecimento de políticas públicas integradas, a qualificação dos profissionais de saúde e o compromisso institucional com a promoção da equidade e da justiça social.

Por fim, destaca-se a importância da incorporação de uma abordagem interseccional e de justiça reprodutiva na formulação e implementação das políticas públicas, como estratégia fundamental para a superação das desigualdades e a garantia dos direitos humanos das mulheres.

Referências

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Biroli, F. (2021). *Gênero e desigualdades*. São Paulo: Boitempo.

Brasil. (1940). *Decreto-Lei n° 2.848*.

Brasil. (2013). *Lei n° 12.845*.

Brasil. (2023). *Relatórios de saúde pública*.

Butler, J. (2015). *Quadros de guerra*.

Davis, A. (2016). *Mulheres, raça e classe*.

Diniz, D. (2017). *Zika*.

Leite, R.; Silva, M. (2021). *Objecção de consciência*.

Minayo, M. C. (2015). *Violência e saúde*.

Ross, L. (2017). *Reproductive justice*.

Schraiber, L. B.; D'Oliveira, A. F. (2010). *Violência e saúde*.