

PLANEJAMENTO FAMILIAR: UM NOVO OLHAR ACERCA DA FORMAÇÃO DA PROLE E GARANTIA DA FORMAÇÃO DE PERSONALIDADE CONDIZENTE COM O CONVÍVIO EM SOCIEDADE

FAMILY PLANNING: A NEW LOOK ABOUT THE FORMATION OF PROLETS AND GUARANTEE OF PERSONALITY FORMATION CONSIDERATE WITH THE CONVIVIATION IN SOCIETY

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: UNA NUEVA MIRADA SOBRE LA FORMACIÓN DE PROLETAS Y GARANTÍA DE LA FORMACIÓN DE LA PERSONALIDAD CONSIDERADA CON LA CONVIVACIÓN EN LA SOCIEDAD

Magda Aparecida Mage Pantarotto¹

Edson Jacobucci Rueda Junior²

José Sebastião de Oliveira³

RESUMO: O planejamento familiar é indicativo de uma paternidade e maternidade responsável. O crescimento desordenado da população, sem um efetivo planejamento familiar acarreta em pobreza da população. O primeiro capítulo apresenta uma introdução acerca do tema planejamento familiar. O segundo traz alguns conceitos de planejamento familiar. O terceiro capítulo aborda o planejamento familiar em alguns países do mundo. O quarto capítulo mostra a visão do Vaticano. O quinto capítulo aborda o planejamento familiar no Brasil. O sexto capítulo traz a visão constitucional acerca do tema. Conclui-se que o planejamento

¹ Possui graduação em Direito pelo Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente (2003). Atualmente é analista judiciário - Tribunal Regional Eleitoral do Estado de São Paulo. Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito. Mestranda pela Unicesumar- Maringá/PR. Email: magdamagead@hotmail.com

² Mestrando em Ciências Jurídicas pela UNICESUMAR. Especialista em Direito de Família e Sucessões, pela Universidade Anhanguera. Possui graduação em Direito pelo Centro Universitário Curitiba (2003). Atualmente é Juiz de Direito - Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, lotado na Vara de Família e Anexos de Campo Mourão. Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Civil. Email: edsonruedajr@gmail.com

³ Possui graduação em Direito pela Universidade Estadual de Direito de Maringá (1973), mestrado em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina (1984), doutorado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1999) e pós-doutorado em Direito pela Universidade de Lisboa (2013). Atualmente é professor da graduação e Pós-Graduação Stricto Sensu (mestrado e doutorado) do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Membro do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito, sociedade científica do Direito no Brasil. Tem experiência na área do Direito, com ênfase em Direito Civil, atuando principalmente nos seguintes temas: direitos da personalidade, família, sucessões, responsabilidade civil e também em metodologia do ensino jurídico. Email: drjso1945@gmail.com

familiar pode propiciar uma formação digna da personalidade, mas infelizmente ainda é eficaz nos países subdesenvolvidos.

PALAVRAS-CHAVES: Planejamento. Familiar. Dignidade. Personalidade.

ABSTRACT: Family planning is indicative of responsible parenthood. The disorderly growth of the population, without effective family planning, leads to population poverty. The first chapter presents an introduction to the topic of family planning. The second brings some concepts of family planning. The third chapter addresses family planning in some countries of the world. The fourth chapter shows the vision of the Vatican. The fifth chapter addresses family planning in Brazil. The sixth chapter brings the constitutional view on the subject. It is concluded that family planning can provide a worthy formation of the personality, but unfortunately it is still effective in underdeveloped countries.

KEYWORDS: Planning. Familiar. Dignity. Personality.

RESUMEN: La planificación familiar es indicativa de paternidad responsable. El crecimiento desordenado de la población, sin una planificación familiar eficaz, conduce a la pobreza de la población. El primer capítulo presenta una introducción al tema de la planificación familiar. El segundo trae algunos conceptos de planificación familiar. El tercer capítulo aborda la planificación familiar en algunos países del mundo. El cuarto capítulo muestra la visión del Vaticano. El quinto capítulo aborda la planificación familiar en Brasil. El capítulo sexto trae la visión constitucional sobre el tema. Se concluye que la planificación familiar puede brindar una formación digna de la personalidad, pero lamentablemente aún es efectiva en los países subdesarrollados.

PALABRAS CLAVE: Planificación. Familiar. Dignidad. Personalidad.

SUMÁRIO: 1- Introdução – 2- Conceito de Planejamento Familiar – 3- Evolução do Planejamento Familiar em Algumas Partes do Mundo – 3.1 Indonésia – 3.2 Vietnã – 3.3-Japão – 3.4- Nigéria – 4- Planejamento Familiar e a Visão do Vaticano – 5- Planejamento Familiar no Brasil – 6- Constituições Brasileiras e Planejamento Familiar – 7- Leis Infraconstitucionais no Direito Brasileiro – Conclusões – Referências Bibliográficas e Eletrônicas.

1 INTRODUÇÃO

O planejamento familiar tem histórico de surgimento relacionado à crise do crescimento populacional desregrado. O crescimento populacional desordenado está diretamente correlacionado com a pobreza e todas implicações do mal que ela traz.

O tema planejamento familiar cuida de uma ampla discussão que envolve várias áreas de estudo como psicossocial, política, economia, direito.

No Brasil, o planejamento familiar pode ser visto basicamente em três períodos distintos. Atualmente, com a criação do Programa de Saúde da Família (PSF), o planejamento familiar no Brasil é tido como uma das prioridades para a saúde pública. Mas, embora o governo perceba que uma família planejada, com uma prole pretendida, e principalmente, com a paternidade e maternidade responsável, levará a nação a ter uma população, via de regra mais estruturada, tendo garantido alguns direitos fundamentais da personalidade inerente a pessoa humana, pouco ou quase nada se faz para efetivação eficaz do planejamento familiar. A indústria farmacêutica, com o intuito de lucro na venda de anticoncepcionais, tem uma atuação mais eficaz do que os programas governamentais.

O presente estudo procura mostrar o início do planejamento familiar em alguns países, bem como no Brasil. Realizou-se uma abordagem também acerca da visão do Vaticano no que diz a respeito do planejamento familiar.

Embora na atualidade tenha ocorrido considerável evolução acerca do planejamento familiar, bem como temas correlatos, existem ainda problemas consideráveis que envolvem o assunto. O planejamento familiar ainda tem como foco o controle de natalidade, um pouco mais recente um olhar na saúde da mulher e ao uso de anticoncepcionais.

O trabalho verifica que, a fim de conquistar um planejamento familiar adequado, com as diversas conquistas que podem advir com sua obtenção, necessita de um longo programa, principalmente de educação e conscientização da população geral.

2 CONCEITO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Antes de adentrar efetivamente ao tema de planejamento familiar, primeiro vislumbrou-se a necessidade de conceituar o que é família. No dicionário da língua portuguesa família é: “1- Grupo de pessoas vivendo sob o mesmo teto (esp. o pai, a mãe e os filhos); 2-

Grupo de pessoas com ancestralidade comum” (<https://dicionario.priberam.org/fam%C3%ADlia>).

Na Grécia Antiga a família era formada por um casal (homem e mulher), o senhor e os escravos. Para os gregos a família tinha uma formação natural, significando como algo eterno.

Segundo o IBDFAM, família é “o núcleo social formado a partir da união entre um homem e uma mulher, por meio de casamento ou união estável, ou ainda por comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes”. (ibdfam.org.br)

Religiosamente falando, a família sempre foi considerada a base que sustenta uma sociedade.

Passando dessa sucinta introdução acerca do que é família, abordaremos nas linhas seguintes o conceito de planejamento familiar.

Desde a antiguidade mais remota se tem a ideia de planejamento familiar. Essa concepção foi evoluindo com o passar dos tempos. Parece que o termo planejamento familiar surgiu a partir do momento que o homem descobriu que a gravidez estava relacionada com a prática de relações sexuais. Originalmente falando, a ideia de controle do planejamento familiar surge com o aparecimento do controle de natalidade ligado com políticas demográficas.

A Organização mundial da saúde (OMS) diz que planejamento familiar é “Uma certa maneira de pensar e viver, aceite voluntariamente pelos indivíduos e casais, assim como o conhecimento das atitudes e decisões tomadas a fim de promover a saúde e bem estar da família”. Diz a OMS que “**Planejamento Familiar** é um conjunto de ações que auxiliam homens e mulheres a planejar a chegada dos filhos, e também a prevenir gravidez não planejada” (<https://www.gineco.com.br/saude-feminina/metodos-contraceptivos/planejamento-familiar>)

A Associação Paulista de Fundações (APF) diz que planejamento familiar “É toda a actividade que tenha por objectivo regular voluntariamente a fecundidade de um casal, ou seja, regular os nascimentos utilizando para o efeito determinadas técnicas” (<http://www.apf.pt/>)

A Direção Geral da Saúde (DGS)- que é um Serviço Central do Ministério da Saúde - explica acerca do planejamento familiar: “O conceito de saúde reprodutiva implica que as pessoas possam ter uma vida sexual satisfatória e segura e que tenham a capacidade de se

reproduzir e decidir se, quando e com que frequência o fazem...” (Cairo 1994- 2º ano C.L.E. – Prof. Justina Calixto <https://cupdf.com/document/planeamento-familiar-evolucao-historica-2o-ano-cle-prof-justina-calixto.html>).

Em conferência proferida em 14 de junho de 1983, na Escola Superior de Guerra, Walter Rodrigues, então diretor-executivo da BEMFAM (Sociedade Civil de Bem- Estar Familiar no Brasil), define: “O PLANEJAMENTO FAMILIAR é um instrumento da assistência maternoinfantil e advém de um processo de informação e educação aos casais e à população em geral, sobre a reprodução, a família, a importância da família na comunidade, o papel da mulher, o papel do pai e do filho dentro deste contexto e, finalmente, sobre as repercussões de tudo isso na comunidade”.

“Planejamento familiar é o ato consciente de planejar o nascimento de filhos, tanto em relação ao número desejado, quanto à ocasião mais apropriada de tê-los. Isto pode ser alcançado por meio da utilização de técnicas e métodos anticoncepcionais e de concepção”. (SOBRINHO, 1993)

Passando a fase inicial de conceitos, trataremos da evolução do tema Planejamento Familiar.

3 EVOLUÇÃO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR EM ALGUMAS PARTES DO MUNDO

3.1 INDONÉDIA

O planejamento familiar na Indonésia existe desde 1970. Nessa época somente 2% da população usavam anticoncepcionais. O governo divulgava uma propaganda em que dizia “dois filhos são suficientes”. O verso de uma moeda traz a imagem de uma mãe, um pai e dois filhos, acompanhados da inscrição: “Uma família pequena é uma família feliz”.

O trabalho de conscientização, em áreas mais distantes e desprovidas de recursos, era feito gratuitamente por agentes de saúde de porta em porta. Empresas ofereciam descontos às mulheres que apresentassem um documento que certificassem três anos de “contracepção

contínua". Em 1984, o índice de crescimento populacional já havia caído para um terço. De um crescimento explosivo, a população caminha rapidamente para um crescimento perto de zero.

3.2 VIETNÃ

O Vietnã, entre os anos 1980 a 2000, teve uma redução considerável na população por meio de uma política planejamento familiar. Usava a política pública de “uma família, duas crianças”. Era necessário a população adaptar-se a política estatal, o que foi realizado com alguns sacrifícios por parte das pessoas. Quem tivesse o terceiro filho poderia ser expulso, teria que arcar com todos os gastos de saúde e educação da criança, além de terem terras confiscadas.

3.3 JAPÃO

O governo japonês, em 1948, instituiu uma política que incluía o método anticoncepcional e o aborto para limitar o número de filhos. Foi o primeiro país “desenvolvido” a iniciar um programa de controle de natalidade. Hoje, o planejamento familiar no Japão, é enfocado como o plano que o casal faz, de acordo com o plano de vida de ambos, quanto à escolha da melhor época para ter filhos, criá-los e educá-los. Não há limitação no número de filhos por casal, ao contrário do que ocorre em países como China e Índia. Porém, há bastante relevância ao conceito de “responsabilidade”. O planejamento da gravidez e do parto visam não apenas à proteção da saúde da mulher, mas também à criação das crianças de forma saudável e em ambiente propício. As consultas sobre planejamento familiar são gratuitas e podem serem feitas nos centros de saúde pública da cidade, bairro ou vila.

O método anticoncepcional mais comum continua sendo o preservativo - “camisinha”. Não se pode esquecer, porém, de que o Japão enfrenta os efeitos do “envelhecimento populacional”. Sua população cresce de forma bastante lenta, o que enseja preocupação por parte do governo que, por meio de políticas públicas pró-natalistas, busca elevarem as taxas de fecundidade (atualmente, de 1,3 filho por mulher). Dentre as referidas políticas públicas, figura

a criação de agência governamental para auxiliar japoneses e japonesas a encontrarem um(a) companheiro(a), incentivando-se, assim, o casamento.

3.4 NIGÉRIA

A Nigéria é o país mais populoso do Continente Africano. O programa de planejamento familiar é considerado ineficaz no que diz em relação a números de pessoas. Estima-se que os atuais 114 milhões aumentem para 278 milhões, no ano de 2050, o que resultaria em uma área de 0,06 hectare por pessoa. A Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) tem desempenhado papel de incentivar países como a Nigéria a implementar os objetivos traçados na Conferência Internacional da ONU sobre População e Desenvolvimento, em setembro de 1994, no Cairo, treinando mulheres para gerenciar programas de planejamento familiar, desenvolvendo as lideranças femininas e criando grupos e organizações de mulheres com o objetivo de disponibilizar informações e serviços relacionados à saúde reprodutiva. Contudo, mesmo considerando os ganhos significativos vislumbrados na última década, em razão dos esforços do governo e de seus parceiros internacionais, não há como desconsiderar a precária condição de saúde, nutrição e proteção da população nigeriana.

4 PLANEJAMENTO FAMILIAR E A VISÃO DO VATICANO

Em 1930, o Papa Pio XI, publicou a carta-encíclica *Casti Connubii*, consagrada ao casamento. Essa carta-encíclica considera “falta grave” a utilização de método contraceptivo. (AGUINAGA, 1996).

Em 1951, o Papa Pio XII reconhece válida a procura do “prazer e da alegria nas suas carnes e nos seus espíritos”. Na mesma oportunidade, é considerado válido o direito de os homens casados decidirem o número de filhos. No entanto, não podiam renunciarem ao convívio conjugal. A partir de então, o direito à regulamentação dos nascimentos passa a ser entendido como um dever: o da “paternidade responsável”. A partir daqui a controvérsia não é

mais sobre o princípio do controle da natalidade, mas sobre os meios considerados corretos de o realiza-lo, no âmbito do matrimônio. (AGUINAGA, 1996).

Em 1958, o Papa Pio XII, admite o uso da pílula anticoncepcional “sob conselho médico, como remédio a uma doença do útero ou do organismo”.

A Igreja continuou condenado toda utilização de métodos com finalidades contraceptivas. A esterilidade, durante o tratamento médico, passa a ser considerada apenas como efeito “não procurado” ou “indireto” (AGUINAGA, 1996).

O Papa João XXIII, que teve seu pontificado de 1958 a 1963, para enfrentar a perda de influência católica no mundo, dá início ao diálogo com outras igrejas e com o mundo laico. O processo resulta no Concílio Vaticano II, que teve vigência até 1965. Nesse período foram debatidos temas relacionados a contracepção (AGUINAGA, 1996).

A carta-encíclica *Mater et Magister*, durante o papado de João XXIII, refere-se ao “Progresso Demográfico e Desenvolvimento Econômico”. Reconhece o alto índice de natalidade nos países menos desenvolvidos e que o “nível de vida” “tende a piorar”, “nas seções menos desenvolvidas”.

O Papa Paulo VI publicou o documento conciliar *Constituição Pastoral Gaudium et Spes*, em que aborda temas como o valor da convivência, explosão demográfica, política populacional. Fala do “nobre encargo de conservar a vida”. Considera o aborto e o infanticídio crimes abomináveis. Ao falar do tema amor conjugal, o documento conciliar, concilia o amor conjugal com a reprodução responsável da vida humana. Aos filhos da Igreja, segundo esse princípio, não é lícito utilizar comportamentos com relação ao nascimento que sejam reprovados pela mesma.

Em 26 de março de 1967, o Papa João VI publicou a carta-encíclica *Populorum Progresso*. Essa teve como tema central, o desenvolvimento social e econômico dos povos. Dois aspectos importantes se destacam: 1) admissão da intervenção do poder público, por meio de políticas populacionais, nos limites de sua competência, para promover informação apropriada e tomar medidas aptas, “contanto que sejam conforme as exigências da lei moral e respeitem a justa liberdade dos cônjuges”; 2) direito inalienável dos progenitores de planejar a família dentro dos justos critérios de uma paternidade responsável (AGUINAGA, 1996).

O item 36 da carta-encíclica *Populorum Progresso* dispõe sobre a família. Prega que o homem só é homem quando integrado no seu meio social, onde a família desempenha papel de primeira ordem. A família natural, monogâmica e estável, tal como o desígnio de Deus a concebeu e o cristianismo a santificou, deve continuar a ser esse ‘lugar de encontro de várias gerações que reciprocamente se ajudam a alcançar uma sabedoria mais plena e a conciliar os direitos pessoais com as outras exigências da vida social’.

O item 37, da mesma carta-encíclica dispõe sobre a demografia. Explica que o crescimento demográfico desenfreado traz problema ao desenvolvimento, e aqui surge, a ideia de tentar frear o crescimento demográfico por meios radicais. Assim pregam que cabem aos pais a responsabilidade perante a Deus de determinar o número de filhos que queiram ter, bem como a responsabilidade acerca da vida dos que nasceram, ou estão por nascer.

Em 1968, Paulo VI frustra os católicos liberais ao condenar métodos anticoncepcionais artificiais (“vias ilícitas para a regulação dos nascimentos”) com a encíclica *Humanae Vitae*, com o subtítulo “Sobre a Regulação dos Nascimentos”. Expõe que a “paternidade responsável” significa o necessário domínio da razão e da vontade sobre as “tendências do instinto e das paixões”.

O Papa João Paulo II, em princípio, demonstrou-se contrário a qualquer liberalidade da Igreja frente à questão do planeamento familiar. Houve grande agito entre os sacerdotes ante o fato de que grande parte das mulheres católicas ignoravam a orientação do Vaticano quanto à contracepção artificial. E o Papa firmou posição conservadora, embasada na encíclica *Humanae Vitae*, de 1968.

No ano de 1993, por meio da encíclica *Splendor Veritatis*, João Paulo II reafirma suas posições conservadoras sobre a interrupção voluntária da gravidez, o celibato clerical e o sexo antes do casamento.

A encíclica *Evangelium Vitae*, divulgada em 1995, condena radicalmente a interrupção voluntária da gravidez e a eutanásia. Em maio daquele ano, o Vaticano divulga a 12ª encíclica do Papa João Paulo II, *Ut Unum Sint*, conclamando a unidade de todos os cristãos – católicos, ortodoxos e protestantes, seguindo a via aberta pelo Concílio Vaticano II.

As relações exteriores do Vaticano são marcadas pela intervenção ativa nas conferências convocadas pela Organização das Nações Unidas (ONU), sempre sob a óptica

conservadora. Na Conferência do Cairo sobre a População, o Vaticano contesta a utilização de métodos contraceptivos “não-naturais”. A mesma posição foi reafirmada na Conferência sobre a Mulher, em setembro de 1995, em Pequim, e é mantida até o tempo presente, quando Bento XVI continua a rejeitar o uso de métodos anticoncepcionais “artificiais”. Por reflexo, o pensamento da Igreja Católica no Brasil não ultrapassou, oficialmente, as “barreiras morais” fixadas até então pelo Vaticano em relação aos métodos contraceptivos “não-naturais”. Mas, o clero encontra-se dividido quanto à abertura maior da Igreja em relação ao tema (AGUINAGA, 1996). A divisão de opiniões também se situa na sociedade - católica em sua maioria.

5 PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL

Há três grandes momentos da história do planejamento familiar no Brasil.

O primeiro momento surge no século XIX até o século XX, no ano de 1964. Suas origens remontam ao período imperial e primórdios do republicano. O Planejamento familiar era marcado por um “pró-natalismo difuso”. Tal período, portanto, também foi marcado pela ideia racista de busca de melhoria da raça brasileira. Segundo Stepan (1990), o Brasil foi o primeiro país latino-americano a ter um movimento eugênico.

A **Eugenia** é um termo criado em 1883 por Francis Galton (1822-1911), significando “bem nascido”. Galton definiu **eugenia** como “o estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações seja física ou mentalmente” organizado significativo, que modelou a ciência, o pensamento social e as políticas públicas.

Entre as duas guerras mundiais, congressos e conferências sobre eugenia foram organizados e a eugenia foi associada a questões políticas muito importantes no país: a legislação social sobre a infância, a saúde materna, a legislação sobre a família, o controle de doenças infecciosas, as leis de imigração e propostas legislativas sobre o controle do estado na regulação do casamento.

A eugenia também estimulou cursos sobre genética e debates médico-legais. (ROLAND). O movimento eugênico, nas duas primeiras décadas do século XX, enfatizava a

educação, a reforma social e o saneamento como meios para se alcançar o melhoramento da raça e resolver a "questão nacional".

Os eugenistas acreditavam que a ampla miscigenação que ocorria no país levaria a um processo de "branqueamento" da população, como um resultado da natural superioridade dos brancos. Por outro lado, eles baseavam as suas crenças nos pressupostos neolamarckistas, que consideravam que os caracteres adquiridos podiam ser herdados.

O segundo momento do planejamento familiar no Brasil, seguindo Délcio da Fonseca Sobrinho, vai de 1964 a 1974. Caracterizou-se pela polêmica do controle versus anticontrole ("antinatalistas" versus "anticontrolistas"), da qual participaram os militares, que se sustentavam em argumentos de ordem estratégica e de segurança nacional; a Igreja, que alinhava razões de ordem moral e religiosa; a "esquerda", que apontava o discurso antinatalista ("neomalthusiano", "controlista") como manobra imperialista, antinacionalista e capitalista para impedir a libertação do povo brasileiro, e, ainda, os "grupos mal-informados".

Em 1965, foi fundada, no Brasil, a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM), cujas atividades foram financiadas pela International Planning Parenthood Federation (IPPF), sendo a primeira, pelo que se sabe, das instituições internacionais voltadas à promoção do planejamento familiar. Seu objetivo era promover e propugnar o bem-estar da família, como cédula constitutiva da nação.

A BEMFAM enfrentou rígidas oposições à sua atuação, ainda que afirmasse que seu trabalho se identificava "com um processo de transformação sociocultural" (FONSECA SOBRINHO, 1993). Suas atividades eram alvos de desconfiança por parte do governo e de diversos setores da opinião pública. A BEMFAM conseguiu reunir, em torno de si, uma série de entidades filiadas, em várias regiões do país. E "mais que pílulas ou DIUs, seu grande produto foi este: a construção de um discurso de convencimento de uma ideologia justificativa do planejamento familiar" (FONSECA SOBRINHO, 1993).

Em meio ao embate ideológico, Henry Kissinger, Secretário de Estado norteamericano, assinou aos 24 de abril de 1975, um documento intitulado "Memorando de Estudo para a Segurança Nacional nº 200". No registro das implicações, segundo Fonseca Sobrinho, a polêmica entre uma postura natalista e controlista apareceria por volta de 1964,

quando os Estados Unidos começaram a advogar que o desenvolvimento brasileiro só se daria com uma redução do crescimento populacional.

É fácil ver que, com uma população atual de mais de 100 milhões, o Brasil domina demograficamente o continente; lá pelo fim deste século, prevê-se que a população do Brasil chegará aos 212 milhões de pessoas, o mesmo nível populacional dos EUA em 1974. A perspectiva de um rápido crescimento econômico - se não for enfraquecida pelo excesso de crescimento demográfico - indica que o Brasil terá cada vez maior influência na América Latina nos próximos 25 anos.

Pouco antes, em 1974, o governo brasileiro, ao participar da Conferência Mundial de População, em Bucareste, negou haver excesso de população, pois possuía “imensos territórios vazios” a ocupar. Por outro lado, argumentou que “fornecer às famílias informações e meios contraceptivos era um dever do Estado” (FONSECA SOBRINHO, 1993, p. 136). Foi a primeira vez que o governo assumiu oficialmente o planejamento familiar como um direito humano fundamental. Naquele mesmo ano, foi criado o Centro de Pesquisa e Assistência Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC), que centralizava, no Rio de Janeiro, a orientação e serviços de planejamento familiar integrados à atenção materno-infantil. A Conferência de Bucareste, promovida pela ONU, tinha como principal material de trabalho um incisivo “Plano de Ação Mundial de População”, elaborado pelos Estados Unidos.

No nível federal, foi criado o PSMI – Programa de Saúde Materno-Infantil, quando surge a referência ao planejamento familiar como parte constitutiva do atendimento às mulheres gestantes. Outros programas se sucederam e, sempre, mediante reações de parte da sociedade civil e, principalmente, da Igreja Católica. O embate ideológico entre “antinatalistas” versus “anticontrolistas” perdurou até que os militares substituíssem a preocupação com o “inimigo externo” pelo “interno”, este representado pelas famílias numerosas que seriam “presa fácil da propaganda subversiva”, e até que a Igreja Católica passasse a admitir o planejamento familiar por meio de métodos naturais, diante da emergência do conceito de paternidade responsável, mais evidente a partir da Encíclica *Gaudium et Spes*.

Após diversas e sucessivas tentativas, ampliou-se o consenso em torno do direito à saúde, do direito ao acesso às informações e aos métodos contraceptivos. O ambiente mais consensual permitiu a oficialização, em 1983, do PAISM - Programa de Assistência Integral à

Saúde da Mulher, que situou as ações de planejamento familiar no contexto da assistência à saúde da mulher.

O terceiro momento da história do planejamento familiar no Brasil, que vai de 1974 a 1983, e se tornou extremamente importante para o aprimoramento, no Brasil, dos debates atinentes ao assunto. Ainda que veiculadas em pleno regime militar, soaram, no mínimo, ponderadas as manifestações do então presidente Ernesto Geisel, no sentido de que “a natalidade não deve ser imposta”, “deve ficar ao arbítrio, ao desejo do casal”, de marido e da mulher, que “devem ser informados sobre esta questão” e “devem ter uma orientação de como realizar seu planejamento familiar”.

Houve coerência também no pensamento manifestado por João Batista de Oliveira Figueiredo, em 1979, na primeira reunião que fez com seu ministério: Nas atuais condições do Brasil, o sucesso dos programas de desenvolvimento social depende, em grande parte, do planejamento familiar, respeitada a liberdade de decisão dos casais. Entretanto, os princípios e métodos da paternidade responsável são bem conhecidos pelas classes de maior renda, mas são ignorados precisamente pelas economicamente menos favorecidas. Compete ao Estado estender esse conhecimento a todas as famílias. (FONSECA SOBRINHO, 1993). Após 1983, propiciou-se algum ambiente para implementação de ações de regulação da fecundidade.

Em 1981, o CPAIMC já incluía 84 entidades que compartilhavam a mesma filosofia de trabalho. Neste mesmo ano, era criada a Associação Brasileira de Entidades de Planejamento Familiar (ABEPF) que, em 1986, reunia mais de 130 entidades associadas. Há, até hoje, cooperação externa. Essa advém, principalmente, do Banco Mundial (BIRD) e do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). Visa-se a fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionar apoio ao programa nacional de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e reduzir as taxas de mortalidade infantil. Outras formas de cooperação, nestas áreas, ainda são bastante limitadas e se restringem às atividades de saúde materno-infantil.

Questões relacionadas à saúde reprodutiva não recebem a devida atenção e, com exceção de algumas fundações privadas internacionais, não existe apoio para a integração das estratégias de população e desenvolvimento.

O FNUAP é a única instituição multilateral a fornecer apoio técnico e financeiro a estas áreas, seja através do governo ou das ONG's. Segundo a Associação Nacional Pró Vida e Pró Família (PROVIDAFAMÍLIA), a Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID) trabalha quase que exclusivamente com ONG's e presta apoio limitado às atividades de saúde reprodutiva. Uma agência japonesa de cooperação Internacional, a JICA, iniciou projeto piloto na área de saúde materno-infantil.

A Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF) presta cada vez menos apoio à sua afiliada no Brasil, que é uma ONG líder neste país na área de planejamento familiar. Dentro do sistema das Nações Unidas, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) apóiam o governo e as ONG's na implementação do Programa de Maternidade Segura. A OPAS oferece cursos sobre saúde reprodutiva organizados pelas instituições de treinamento, sob a orientação programática e política do Ministério da Saúde. Uma estreita coordenação é mantida com o Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM), que presta assistência técnica ao FNUAP para projetos e atividades dentro de seu campo de atuação. Um grupo inter-agencial de trabalho oferece orientação geral sobre as atividades de gênero realizadas por cada um dos seus organismos.

Embora ainda hoje haja carência no atendimento oferecido pelo SUS à população, deve-se ressaltar a importância de todas as ações - fracassadas ou não - de regulação da fecundidade, desde que praticadas com respeito à liberdade individual e do casal, e que passaram a constituir parte integrante do direito à saúde, direito este que veio a ser garantido pela Constituição de 1988. E, no curso dos acontecimentos, observamos que várias questões de ordem política, social, cultural e econômica, vinculadas ou não aos movimentos de conscientização do planejamento familiar, contribuíram para que, no ano 2000, a população ficasse bem aquém dos temidos 212 milhões de pessoas de que falava Kissinger. Conforme o Censo Demográfico do IBGE, no ano 2000, o Brasil contava com 169.799.170 habitantes. Para uma área gigantesca de 8.514.215,3 km², isso significa uma densidade demográfica próxima a 20 habitantes por quilômetro quadrado, portanto, baixa (há quem use a expressão “deserto humano”). O problema consiste na concentração humana nos grandes centros urbanos, na falta de infraestrutura em várias regiões, na quantidade exagerada de filhos de casais pobres e na

quantidade ínfima de filhos gerados no ventre de mulheres que dispõem de melhores condições socioeconômicas e culturais.

De qualquer forma, o tímido avanço que se viu em termos de planejamento familiar no Brasil não foi por iniciativa do Governo, conforme concluiu o especialista em reprodução humana, o médico baiano Elsimar Coutinho, no 7º Congresso Norte/Nordeste de Reprodução Humana (ano de 2001), destacando o “complexo” que impede a conscientização, “talvez originada da nossa educação católica”. Segundo o professor da Universidade Federal da Bahia e atual presidente do Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH), a indústria no Brasil, em 1960, a taxa de fecundidade total era de 6,28 filhos por mulher em idade fértil. Esse índice foi baixando para 5,76 (em 1970), para 4,35 (em 1980), para 2,89 (em 1991) e atingiu 2,38 no ano 2000 (Fonte: IBGE, Censo Demográfico). Atualmente, a taxa se aproxima de 2,1 filhos por mulher. A indústria farmacêutica “é a grande promotora do planejamento familiar no Brasil”, quando promove seus produtos. E acrescenta que “os médicos, a indústria farmacêutica e a mulher brasileira instruída tomaram para si a responsabilidade de cuidar de sua prole”. A redução do crescimento da população “é muito maior entre os ricos”. E conclui que o “pobre continua fazendo filho de maneira animal, porque não tem educação” e “o Governo Federal, por razões políticas, não investe em planejamento familiar para não perder votos”.

Elsimar Coutinho, que também defende “o planejamento familiar como uma das formas de combater a pobreza no Brasil” (<http://elsimarcoutinho.com.br>), sustenta que é “a população que sabe ler e escrever que faz seu controle de natalidade e o povão vai ter o filho que não quer ter”. A explosão demográfica em ambientes mais pobres, a concentração de renda, a falta de discussão sobre planejamento familiar pelos governos, revelam-se como um dos fatores que fizeram dobrar aqueles “90 milhões” de torcedores, na copa de 1970. Brasileiros que, “em ação”, realizaram aquela famosa “corrente pra frente”, sem enxergar os detalhes mais básicos da reprodução humana e seus efeitos nocivos nas regiões mais pobres do país e nas favelas e periferias dos grandes centros urbanos. Enquanto isso, o Estado peca pela omissão. A Igreja, por sua vez, continua a se opor à utilização de métodos anticoncepcionais artificiais (“não-naturais”). E a sociedade civil, passiva, continua a carecer de debates sobre o tema.

6 CONSTITUIÇÕES BRASILEIRAS E O PLANEJAMENTO FAMILIAR

As Constituições brasileiras anteriores a 1988 nada dispuseram, explicitamente, sobre “planejamento familiar”.

A CF de 1934, preocupada com a formação eugênica da “raça brasileira”, conforme foi tratada o capítulo anterior, previu em seu artigo 138, que incumbia à União, aos Estados e aos Municípios “estimular a educação eugênica”; “amparar a maternidade e a infância”; “socorrer as famílias de prole numerosa”.

A CF de 1937, definiu no artigo 124 (segunda frase), que às “famílias numerosas” seriam “atribuídas compensações na proporção de seus encargos”. No artigo 127, terceiro período, foi previsto: “Aos pais miseráveis assiste o direito de invocar o auxílio e proteção do Estado para a subsistência e educação de sua prole”.

A CF de 1946, em seu artigo 164 (segunda frase) estipulou: “a Lei instituirá o amparo de famílias de prole numerosa”.

A Constituição Federal de 1988, inseriu o tema no capítulo VII – Da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso, Título VIII – Da Ordem Social. **O caput do artigo 226** da Constituição da República Federativa do Brasil define a família como “base da sociedade” e como tendo “especial proteção do Estado”. O ordenamento jurídico-constitucional brasileiro consagrou a liberdade de se planejar a família, com dignidade e responsabilidade, sem submissão a formas coercitivas de controle estatal. **O parágrafo 7º do artigo 226** estabeleceu, ainda, o Estado como garantidor do uso responsável da prerrogativa reprodutiva do indivíduo, nos seguintes termos: 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. Elevaram-se à categoria de norma constitucional muitos dos princípios correlacionados aos direitos reprodutivos, após incansáveis trabalhos de pessoas e entidades, tais como a BEMFAM e o CPAIMC, interessadas nas questões sexuais, reprodutivas e na importância do planejamento familiar.

7 LEIS INFRACONSTITUCIONAIS NO DIREITO BRASILEIRO

Na antiguidade não se falava em planejamento familiar. Indícios mostram que na Era Cristã havia 250 milhões de pessoas no mundo. Quando Colombo descobriu a América Latina a população mundial estimasse que era de 400 milhões. Estudos mostram que a cada 33 anos a população mundial é duplicada.

No Brasil, o **Código Civil de 1916** teve uma maior preocupação com a família, porém, seguindo o conservadorismo das ordenações manteve o patriarcalismo, sendo fundado em regras discriminatórias e de cunho patriarcal.

Somente no **ano de 1930** que o legislador começou a preocupar-se com a proteção a família. Nessa década várias leis foram criadas com o sentido de proteger a família, criando o salário-família e o auxílio-natalidade.

Em 1965, fundaram durante a XV Jornada Brasileira de Ginecologia e Obstétrica, a BEMFAM (Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil).

Em 1968, na Conferência Internacional de direitos Humanos reconheceu os direitos humanos em relação aos direitos reprodutivos. A conferência no Cairo – Conferência internacional da População- regulou a perspectiva da saúde reprodutiva. Essa regulou ainda que o livre planejamento familiar está diretamente relacionado aos direitos reprodutivos.

O Ministério da Saúde, **na década de 70**, implementou o Programa de Saúde Materno- Infantil, onde o planejamento familiar recebeu o nome de paternidade responsável. Nessa ocasião também foi desenvolvido um programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco (PPGAR), que não chegou a ser efetivado. Tinha o intuito de colocar à disposição da população mais carente informações e meios para regulamentar a fecundidade, pois o crescimento demográfico preocupava as autoridades, havendo um desequilíbrio com a taxa de empregos.

Esses programas não conseguiram fazer desenvolver uma política de planejamento familiar.

Somente com a **CF de 88** que o planejamento familiar ganhou status constitucional. O **Art. 226, §7**, explicitou que o planejamento familiar deverá ser exercido com base no princípio da parentalidade responsável e da dignidade da pessoa humana.

O planejamento familiar no Brasil é de origem governamental e tem natureza promocional. Não é coercitivo. Desenvolve por ações preventivas e educativas e por acesso igualitário a informações e métodos para regulamentar a fecundidade.

Houve três conferências Mundiais acerca do tema:

1974 em Bucareste. Aqui não houve proposta para o controle da taxa de crescimento populacional;

1984 no México onde se demonstrou um alto crescimento populacional em países de Terceiro Mundo, enquanto países como a Alemanha e França há um déficit populacional.

1994 em Cairo foi realizada uma Conferência em que houve um consenso internacional acerca do reconhecimento de um direito humano ao planejamento da natalidade, não considerar o aborto e a esterilização forçada meio de planejamento e natalidade, uma forma de melhoria na formação básica e de posição para as mulheres, melhores condições e maior enfoque na saúde reprodutiva, principalmente com a conscientização acerca do direito à informação, acesso a meios seguros, baratos e inofensivos para a regulação da fertilidade, cuidados maternos antes e depois do parto e vacinação de bebês e crianças pequenas, dentre outros assuntos abordados.

Em 1996, foi sancionada a **Lei n. 9263** que regulamentou também o planejamento familiar e estabeleceu em seu art. 2º que “...entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações e regulamentação da fecundidade que garanta direito igual de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”. É um ato consciente entre ter ou não filhos conforme a realidade de cada um.

A doutrina portuguesa defende que o planejamento familiar deve ser garantindo tanto em **termos negativos** como **em positivos**. Em termos positivos seria o acesso aos métodos de planejamento, as estruturas jurídicas e técnicas. Já as dimensões negativas se referem a liberdade individual de cada um, levando em conta capacidade cognitivas e a capacidade e autodeterminação.

O que se nota é que esses direitos visam não só a proteção do aparelho reprodutivo do ser humano, mas sobre tudo o direito que toda a pessoa tem de buscar o prazer, o direito a uma vida sexual saudável e não somente como uma necessidade biológica.

Os direitos reprodutivos não são absolutos. Impõe deveres. O seu titular deve considerar as necessidades de seus filhos que já nasceram ou que estão para nascerem. Os direitos das crianças e o bem comum impõem limites aos direitos reprodutivos, o que leva a uma liberdade procriativa exercida com responsabilidade.

Aqui no Brasil, a efetividade da implementação desses direitos traz a necessidade de políticas públicas que o foco não seja somente a natalidade e na possibilidade de assistência material as crianças. Deve ter uma modificação cultural, combatendo a falta de assistência moral, afetiva e intelectual, bem como a violência interfamiliar.

O direito de filiação dever ser visto em harmonia com o princípio da dignidade da pessoa humana. A falta de um planejamento familiar consciente leva a problemas sociais como aumento da pobreza, marginalização, violência, abuso sexual, abandono de menores, abortos, etc.

O planejamento familiar junto com a parentalidade responsável, beneficia a criança, uma vez que, os pais dão uma devida assistência moral, afetiva, intelectual, material e aceitam a orientação sexual de seus filhos.

Em 1995, IV Conferência Mundial sobre a mulher, que ocorreu na China em que teve a participação do Brasil, previu em seu item 96 que as relações igualitárias entre a mulher e o homem, a respeito das relações sexuais e da reprodução, incluindo o pleno respeito à integridade pessoal, exigem o consentimento recíproco e a vontade de assumir a responsabilidade e as consequências do comportamento sexual.

A Lei 9263/96 prevê em seu art. 3ª regulamentação do planejamento familiar monoparental, e no art. 9º regulamenta o exercício familiar monoparental serão oferecidos métodos de reprodução assistida.

O Código Civil 2002, em seu art. 1565 fala superficialmente do planejamento familiar.

O Ministério da Saúde Editou a **Portaria 48/99** que possibilitou maior acesso a métodos de regulação da fecundidade à população de baixa renda, estabelecendo normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização para o exercício do planejamento familiar pelas instâncias gestoras do SUS, onde houve um comprometimento dos Estados em fornecer maior número de métodos contraceptivos.

Em 2005, o governo federal, por meio do Ministério da Saúde e da SPM (Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres), lançou a Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, tendo como objetivo oferecer um maior número de anticoncepcionais pelo SUS.

Em 2007, o governo federal lançou a Política Nacional de Planejamento Familiar, tendo como foco a distribuição gratuita de métodos contraceptivos para homens e mulheres que estavam em idade reprodutivas.

A professora Valéria Silva Galdino Cardin diz que caberá ao estado desenvolver políticas públicas no sentido de orientar, educar, prevenir e conscientizar ao direito de planejamento familiar, não se confundindo o mesmo com o direito a interrupção da gravidez. Essas políticas devem ser balizadas ao princípio da dignidade humana, e exercício da parentalidade responsável.

A UNICEF, em 1995, na Declaração Universal das Crianças estabeleceu entre os direitos de a criança ser criada em um ambiente digno, que promova sua saúde física, mental, psicológica e intelectual.

Em 1989, a Convenção sobre os direitos da criança, que foi ratificada no Brasil pelo Decreto **99710 de 1990**, disposições que toda criança tem o direito de conhecer seus pais e de ser cuidada por eles na medida do possível.

O artigo 227 CF de 88 assegura a criança e adolescente direito à vida, saúde, educação, lazer, profissão, cultura, alimentação, dignidade, respeito, liberdade e a convivência familiar e comunitária.

CONCLUSÃO

A noção do instituto família como era visto na Grécia Antiga para tal como é visto hoje, sofreu uma grande evolução com o decorrer dos tempos.

A noção de planejamento familiar parece que surge a partir do momento que o ser humano começa a relacionar a relação sexual a procriação. Surge o tema com aparecimento do controle de natalidade e as políticas demográficas.

O Vaticano, mesmo com toda a modernidade que envolve o ser humano e o mundo, mantém um pensamento rígido acerca da limitação da procriação humana, e o consequente planejamento familiar, sendo contrária a todas as formas mecânicas de controle da gravidez.

No Brasil, embora tenha ocorrido um avanço sobre o planejamento familiar, o Governo não se conscientizou acerca da importância que uma política eficaz sobre o tema traria à nação.

A contrassenso, o planejamento familiar evoluiu muito mais com a indústria farmacêutica, com a venda métodos contraceptivos, do que com programas eficazes do governo. E ainda, a população menos favorecida economicamente, que é a mais afetada com o crescimento familiar sem planejamento, é a que ainda menos conhecimento tem sobre o tema. Talvez, o planejamento familiar eficaz ainda não ocorra em países subdesenvolvidos, principalmente no Brasil, porque de uma maneira miserável de pensar, o governo se beneficie com obtenção de votos dessa maioria da população sem conscientização que cresce sem planejamento algum.

REFERÊNCIAS:

AGUINAGA, Hélio. *A Saga do Planejamento Familiar no Brasil*. Editora: Top Books. Porto Alegre. 1996

ALVES, Leonardo Barreto Moreira. A função social da Família. **Revista Brasileira de Direito de Família**. Porto Alegre, IBDFAM/Síntese, n. 39. dez-jan, 2007.

BARRETO, Clarice Meyer Barreto. **Evolução Histórica do Direito de Família no Ordenamento Jurídico**. Assis/SP. 2014.

BHERING, Marcos Jungmann. **História do planejamento familiar: uma área dos estudos históricos da saúde a ser valorizada**. Manguinhos- Rio de Janeiro

CALIXTO Justina -<https://cupdf.com/document/planeamento-familiar-evolucao-historica-2o-ano-cle-prof-justina-calixto.html>.

CARDIM, Valéria Silva Galdin. **Dos Reflexos da Crise do Direito Liberal da Atualidade Quando do Exercício Da Parentalidade Responsável**. Revista de Direito de Família e Sucessões. e-ISSN: 2526-0227| Brasília | v. 2| n. 1 | p.165- 181|Jan/Jul 2016.

FARIAS, Cristiano Chaves. **Direito Constitucional à Família**. Revista Brasileira de Direito de Família. Porto Alegre, IBDFAM/Síntese, n. 23, abril-Maio 2004.

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

<http://www.apf.pt/>

<https://dicionario.priberam.org/fam%C3%ADlia>

<http://elsimarcoutinho.com.br>

<https://ibdfam.org.br>

<https://www.gineco.com.br/saude-feminina/metodos-contraceptivos/planejamento-familiar>

NORONHA, Maressa Maelly Soares. (G/FACINAN); PARRON, Stênio Ferreira (D/FACINAN). **A Evolução do Conceito de Família**.

RAMOS, Fernanda Irene da Silva. **Análise histórica das políticas de planejamento familiar no Brasil**. Rio de Janeiro. 2008.

SANCHES, Mário Antônio Sanches; CASAGRANDE, Castorina Honorato Vidal; FERNANDES, Márcio Luiz Fernandes; SILVA, Daiane Priscila Simão. **Influência católica no planejamento familiar: estudo sobre parentalidade responsável**. REVER • v. 18 • n. 2 • mai/ago 2018

Submetido em 28.09.2022

Aceito em 11.10.2022