POLÍTICA DEMOGRÁFICA E PARLAMENTO

Debates e Decisões sobre o
Controle da Natalidade

Maria Isabel Baltar da Rocha Rodrigues

POLÍTICA DEMOGRÁFICA E PARLAMENTO

Debates e Decisões sobre o Controle da Natalidade

Maria Isabel Baltar da Rocha Rodrigues

Tese de Doutorado apresentada ao
Departamento de Ciências Sociais do
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da
Universidade Estadual de Campinas.

Orientador: Prof.Dr. Vilmar Faria

Este exemplar corre
redação final da tese de
defendida e apro
Comissão Julgadora em 1

Dezembro/1992

A Cândido Procópio Ferreira de Camargo,
in memoriam

A Tadeu Rocha, meu pai,
que me despertou o interesse pela pesquisa

A Maria José Baltar, tia-mãe,
presente em todas as ocasiões

A Maria, Sérgio, Lígia e João,
meus filhos, meus amigos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 1

PRIMEIRA PARTE
A QUESTÃO CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO - POLÍTICA DE CONTROLE DA NATALIDADE

APRESENTAÇÃO 9

CAPÍTULO 1 - A DISCUSSÃO INTERNACIONAL 12
A Política de Controle da Natalidade: fundamentos e recomendações 14
A Limitação da Natalidade: estratégias e recursos 24

CAPÍTULO 2 - A QUESTÃO NO BRASIL 35
O Pensamento Antinatalista 38
Estado, Sociedade e a Regulação dos Nascimentos 44

CAPÍTULO 3 - O DEBATE NO PARLAMENTO 56
No Congresso Nacional 60
Na Assembléia Nacional Constituinte 78

SEGUNDA PARTE
DISCUSSÕES E DECISÕES SOBRE A QUESTÃO DA POLÍTICA DE REDUÇÃO DA FECUNDIDADE

APRESENTAÇÃO 88

CAPÍTULO 4 - OS PROJETOS DE LEI DO CONGRESSO NACIONAL 91
Da Câmara dos Deputados 91
Legislatura 1967-1971 94
Legislatura 1971-1975 102
Legislatura 1975-1979 106
Legislatura 1979-1983 115
Legislatura 1983-1987 122
Legislatura 1987-1991 136
Considerações sobre os Projetos de Lei da Câmara 146
Do Senado Federal 153
Legislatura 1975-1979 154
Legislatura 1979-1983 156
Legislatura 1983-1987 157
Legislatura 1987-1991 160
Considerações sobre os Projetos de Lei do Senado 160

CAPÍTULO 5 - AS PROPOSTAS DA ASSEMBLÉIA NACIONAL CONSTITUINTE ... 165
Do Capítulo da Família ... 165
Na Etapa da Subcomissão ... 166
Na Etapa da Comissão Temática ... 178
Nas Etapas da Comissão de Sistematização e do Plenário ... 185
A Discussão acerca de Planejamento Familiar no Capítulo da Família ... 199
Da Seção da Saúde ... 208
Na Etapa da Subcomissão ... 209
Na Etapa da Comissão Temática ... 213
Na Etapa da Comissão de Sistematização ... 218
A Discussão acerca de Planejamento Familiar na Seção da Saúde ... 223

CONCLUSÃO ... 231

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS ... 240

FONTES ... 251

ANEXOS ... A.1

INTRODUÇÃO

Este trabalho foi concebido em meio a uma pesquisa mais abrangente, que tratava da questão do Estado e o planejamento familiar no Brasil, focalizando esta questão, sobretudo, a partir dos anos 60[1]. Um dos eixos daquela pesquisa era, justamente, a discussão sobre controle da natalidade e/ou planejamento familiar, no âmbito do Congresso Nacional. Este eixo foi resgatado como tema central, ao se definir os propósitos desta tese.

Com efeito, o estudo sobre a referida questão no Parlamento era estimulante. Este estímulo provinha não somente da quase total ausência de trabalhos que a tratasse naquele espaço, como também do desafio que significava trabalhar com o próprio Parlamento, objeto de tão poucos estudos.

A idéia primeira era focalizar os debates e decisões do Congresso Nacional sobre a questão do controle da natalidade e/ou planejamento familiar, desde quando se acentuaram, em meados dos anos 60, até a atualidade. Esta atualidade, naquela ocasião, poderia ser a legislatura que se encerrava em início de 1987. Ocorre, no entanto, que em início de 1987, além de começarem novas legislaturas na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, instalava-se, também, no Congresso, a Assembléia Nacional Constituinte - momento privilegiado da vida política do País. E, o que interessa aqui - momento privilegiado para o estudo de processos políticos. Resolveu-se, então, examinar o referido assunto no âmbito do

---

[1] Ana Maria CANESQUI, Maria Isabel Baltar da ROCHA, **O Estado e o planejamento familiar:** debates no Parlamento, planos e intervenções governamentais.

Congresso Nacional, no período compreendido entre 1967 e 1991, como também analisá-lo no espaço da Assembléia Nacional Constituinte.

De fato, era indiscutível que o Congresso representava, e a Constituinte representou, um importante espaço político de discussão acerca do assunto. No Congresso, as atividades sobre a questão intensificaram-se a partir de 1967, envolvendo pronunciamentos de parlamentares, apresentação de projetos de lei, debates públicos nas Comissões Permanentes, além de duas Comissões Parlamentares de Inquérito, a primeira delas realizada naquele mesmo ano. Na Constituinte, o assunto tornou-se objeto de pronunciamentos e audiências públicas, foi tratado em sugestões e emendas originárias da população e de parlamentares, bem como esteve presente em diversas propostas apresentadas durante o processo de elaboração do texto da Constituição, constando, por fim, da sua redação final.

Definiu-se, então, como objetivo deste trabalho, examinar-se o processo político de discussão e decisão sobre o problema da política de população referente à fecundidade, no mencionado período, com ênfase, portanto, nesse processo no âmbito do Congresso Nacional e da Assembléia Nacional Constituinte. A mencionada política compreende procedimentos governamentais que visam aumentar, manter ou reduzir a fecundidade. No Brasil, contudo, face às características da nossa dinâmica demográfica, a discussão tem se centrado na questão da política de redução da fecundidade, seja através de uma política demográfica explícita, seja através de uma política oficial de planejamento familiar, ou mesmo, seja através de programas públicos de planejamento familiar.

Política de população é percebida, aqui, como uma política pública, na área social, que busca intervir nos elementos da dinâmica demográfica, ou seja, na fecundidade, na mortalidade ou na migração. Ao se deter no estudo da questão da política de população concernente à fecundidade, não se está desconsiderando importantes problemas que dizem respeito à mortalidade ou à migração. Aliás, estes problemas têm sido responsáveis, também, por preocupações, políticas e programas originários do Poder Público, no País. Resolveu-se privilegiar aquele assunto, naquele espaço, não somente devido ao seu caráter polêmico,

como também, conforme já foi mencionado, diante da quase total ausência de estudos que o focalizasse, particularmente do ponto de vista do Parlamento[2]. Espera-se que esta tese colabore para o preenchimento desta lacuna.

Ao se aproximar deste objeto de estudo, procurando captar as relações entre o Parlamento e o Executivo e entre o Parlamento e a sociedade, no que refere a uma definição política sobre o tema, no espaço do Legislativo, logo se percebeu que a riqueza da análise se situava, sobretudo, no processo político, mais do que no produto legal dele decorrente. Assim como no livro de García Márquez "Crônica de uma morte anunciada"[3] - onde o principal fato da história já era conhecido de antemão e onde o desafio ao autor se situava na sua capacidade de narrar, de uma maneira sugestiva, o conjunto de acontecimentos que acabou por desencadear tal fato - este estudo se deparou com resultados logo conhecidos, em relação a uma legislação a respeito do assunto, mas com um processo político repleto de meandros. De fato, já nos primeiros contatos com o material conheceram-se seus resultados do ponto de vista legislativo. Haviam sido aprovados, somente, dois dispositivos legais, um originário do Congresso e outro da Constituinte, apesar da polêmica desenvolvida no Parlamento, sobre o assunto.

A análise detalhada daquele processo, análise que procura recuperar, passo a passo, os acontecimentos sobre o assunto no Parlamento, possibilita uma melhor

---

[2] Muitos e interessantes estudos se dedicaram a questão da política de população referente à fecundidade, no País, conforme pode ser visto em seguida; muito poucos, contudo, trataram desta questão no Parlamento e nenhum deles a tratou de modo sistemático. Carmem BARROSO, Fecundidade e política pública, **São Paulo em Perspectiva** v. 3, n. 3, p. 15-19; Elza BERQUÓ, **Sobre o declínio da fecundidade e a anticoncepção em São Paulo**; Cândido Procópio Ferreira de CAMARGO, **Política populacional**; Ana Maria CANESQUI, Planejamento familiar nos planos governamentais, **Revista Brasileira de Estudos Populacionais** v. 2, n. 2, p. 1-20; Vilmar FARIA, **Políticas de governo e regulação da fecundidade**: conseqüências não antecipadas e efeitos perversos; Délsio da FONSECA SOBRINHO, **Estado e população**: uma história do planejamento familiar no Brasil; George MARTINE, Vilmar FARIA, Contexto social da política e de pesquisa em população no Brasil, **Revista Brasileira Estudos Populacionais** v. 3, n. 1, p. 1-84; Peter McDONOUGH, Amaury SOUZA, **A política de população no Brasil**; Maria Isabel Baltar da ROCHA, Política de população e planejamento familiar: a proposta do poder público e a atuação das entidades privadas, **São Paulo em Perspectiva** v. 3, n. 3, p. 20-23; Ricardo ROSSATO, **O governo brasileiro e o crescimento demográfico**; e Letícia Krauss SILVA, **Planejamento familiar**: objetivos e perspectivas de sua implantação no Brasil.

[3] Gabriel GARCÍA MÁRQUEZ, **Crônica de uma morte anunciada**.

compreensão do significado político dos resultados legislativos. Mediante este procedimento, torna-se viável registrar a atuação das diversas tendências e grupos, registro este que permite apreender a dinâmica das decisões políticas a respeito do assunto. O acompanhamento desse processo deve também deixar claro, que os resultados legislativos e políticos alcançados representam uma das possibilidades de decisão, acerca da matéria, e não a única alternativa viável. Corresponde, portanto, a um resultado que decorre de um determinado jogo de forças, em um determinado momento.

Quando se propõe a análise da questão da política de população referente à fecundidade no Brasil, tem-se como diretriz a idéia de que existem pressões para que o Governo Brasileiro adote uma política de redução da fecundidade e, que ao mesmo tempo existem, de algum modo, resistências a estas pressões, que obstaculizam esta mudança.

Este jogo político se manifesta, em parte, no Parlamento, percebido como um espaço do sistema decisório do Estado. Deste jogo participam antigos e novos atores sociais envolvidos com o problema, sobretudo a Igreja Católica, o movimento feminista e as entidades privadas de planejamento familiar; associado a estas últimas encontra-se o Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento (GPEPD). É exatamente essa dinâmica, além de seus resultados políticos, que se pretende apreender mediante o referido procedimento metodológico.

Durante a organização da exposição deste estudo, resolveu-se dividi-lo em duas partes, além desta Introdução e da Conclusão.

Na primeira parte, procurou-se reconstruir os principais elementos do ambiente político, econômico, social e demográfico do surgimento e do desenvolvimento do problema crescimento da população-controle da natalidade. Focalizaram-se estes aspectos no âmbito internacional e nacional e buscou-se perceber como eles ressoaram no Congresso e na Constituinte.

Ressalte-se que este caminho representou uma escolha. Escolha entre dedicar-se a análise da literatura voltada para o assunto - política de população referente à fecundidade - ou debruçar-se sobre o contexto mais abrangente que havia criado as condições para o surgimento e o desenvolvimento do problema em estudo.

Optou-se por esta última alternativa, por se considerar que a construção deste cenário permitiria situar histórica e socialmente o problema em estudo - importante elemento para compreendê-lo - bem como possibilitaria, ainda, refletir sobre a bibliografia que tratava do assunto. Anote-se, por fim, que houve nesta escolha um forte elemento de vontade: grande parte dos acontecimentos que compõem o mencionado cenário ocorreram recentemente, sendo possível à autora acompanhá-los de modo interessado. Do seu ponto de vista, tornava-se um imperativo registrá-los.

Na segunda parte do trabalho, face à reconstrução do mencionado quadro e após definir-se o procedimento metodológico utilizado no exame dos documentos parlamentares, analisou-se de modo sistemático o material empírico correspondente às atividades ordinárias do Congresso, bem como da Assembléia Nacional Constituinte. Procurou-se detectar, nestes contextos, as diversas tendências que se manifestaram quanto ao problema e os grupos sociais portadores dessas tendências.

Registrem-se, aqui, as dificuldades e os desafios em lidar-se com os documentos legislativos. Encontrava-se diante de um universo de pesquisa - o Parlamento - com uma cultura própria, com uma linguagem específica, que precisaria ser desvendada. Não havia um manual que ensinasse o caminho de como trabalhar com o processo político-legislativo. As descobertas acabaram por ocorrer, através do manuseio do próprio material da pesquisa, associado às consultas aos regimentos internos da Câmara, do Senado e da Assembléia Nacional Constituinte. Foram muito esclarecedoras, também, as entrevistas realizadas com parlamentares, seus assessores, bem como com funcionários do Congresso.

No caso da Assembléia Nacional Constituinte, particularmente, esta apresentava um processo bastante complexo, repleto de etapas e fases. Além do procedimento já citado, consultou-se, para melhor compreendê-la, um artigo originário do Centro de Estudos e Acompanhamento$ da Constituinte, da Universidade de Brasília[4], que tratava especialmente do processo constituinte. Utilizou-se, também, para esclarecer aquele processo, material da grande imprensa que seguira, passo a passo, jornalisticamente, a elaboração da Carta Magna do País.

Encerra-se esta tese, relatando os principais resultados do ponto de vista metodológico e do ponto de vista substantivo. Nesta última situação, conclue-se sobre o significado político das decisões, sobre o jogo de pressões e sobre a dinâmica dos argumentos, relativos à questão da política demográfica concernente à fecundidade, no Parlamento. Acredita-se que este trabalho poderá oferecer novos elementos para a compreensão desta questão populacional, no País, e para os estudos que se preocupam em entender os processos político-legislativos, no Parlamento.

Antes de terminar esta Introdução, registre-se aqui o agradecimento àqueles que colaboraram, de diversas maneiras, para a realização desta tese. Foram tempos de descobertas, alegrias e ansiedades em que a própria solidão, característica de trabalhos dessa natureza, acabou por se tornar compartilhada.

Compartilhada com Vilmar, professor que orientou este estudo; com Ana, responsável, em parte, pela pesquisa que deu origem a este trabalho; com Anselmo, Carla, Rosely e Tânia, que participaram da coleta e organização do material analisado.

Compartilhada com Elza, Maria Sílvia e Stella, de um modo muito especial; com Coleta, Daniel, José Marcos, Marta, Mayra, Neide, Quim, Rosana e Suzana, no cotidiano das atividades no Núcleo de Estudos de População da UNICAMP.

---

[4] João Gilberto Lucas COELHO, O processo constituinte, Caderno CEAC/UnB, v. 1, n. 2.

Compartilhada com Jaqueline e Marfísia, que cuidaram da bibliografia; e com Aparecida e Elvira, que trataram da parte gráfica.

Este trabalho tornou-se possível graças à boa vontade dos funcionários do Congresso Nacional, especialmente de Nelício Rodrigues, no que se refere ao acesso aos documentos parlamentares, bem como ao apoio financeiro, recebido em diferentes momentos, da Organização Panamericana de Saúde, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais.

PRIMEIRA PARTE

A QUESTÃO CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO - POLÍTICA DE CONTROLE DA NATALIDADE

APRESENTAÇÃO

A questão da política de população referente à fecundidade, no Brasil, é um tema repleto de ambigüidades e que apresenta um processo político complexo, merecendo ser objeto de novos estudos.

O tratamento desse tema se desenvolve em meio à discussão, no âmbito internacional, a respeito das dificuldades que o crescimento acelerado da população representaria para os países do Terceiro Mundo. Desenvolve-se, também, ao lado da realização de políticas que visam reduzir a fecundidade, nesses países.

Em qual conjuntura histórica essa questão se configura como um problema? Que idéias fundamentam essa visão? Quais os procedimentos utilizados para a realização da referida política? Afinal, como essas questões ressoam e encontram um espaço no País?

É no contexto dessas pressões externas e das profundas mudanças que vêm ocorrendo na sociedade brasileira, nestes últimos 30 anos, que tal discussão acontece no País. Os economistas neomalthusianos e as agências privadas de planejamento familiar a reproduzem, estas últimas realizando, ao mesmo tempo, programas específicos na área. O Poder Executivo e um conjunto de grupos sociais se posicionam em relação à mencionada questão demográfica.

Em que cenário emerge essa questão no Brasil? Quais os principais argumentos que embasam a visão favorável a uma política de redução da natalidade? Que

atividades são realizadas nessa direção? Qual a postura dos governos que se sucedem, durante estes anos, e dos atores sociais envolvidos com a problemática?[5]

Nesse contexto de discussões e de decisões, relativas ao tema, situa-se o Congresso Nacional. Instância do sistema decisório do Estado e, ao mesmo tempo, espaço político sensível, em maior ou menor escala, aos apelos do Governo Federal e às pressões dos grupos sociais, o Congresso Nacional representa uma arena política privilegiada para o estudo do problema em exame. Sua importância adquire, ainda, uma maior dimensão para o entendimento do jogo político do assunto - política de população referente à fecundidade - na medida em que o Congresso Nacional assumiu a função de Assembléia Nacional Constituinte, durante o período focalizado nesta pesquisa.

Em que ambiente político ocorrem, então, as discussões e as decisões acerca da temática no espaço do Congresso e da Assembléia Nacional Constituinte? Qual a legislação em vigor a esse respeito, e quais as mudanças propostas? Em atividades de que natureza, naqueles fóruns, o problema tem sido focalizado? Quais os principais atores políticos e sociais que ali interagem, sobre o assunto?

São questões que precedem a análise sistemática dos projetos de lei da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, e que também precedem a análise das propostas da Assembléia Nacional Constituinte, acerca da questão. O exame dos referidos projetos e propostas compõe a segunda parte deste estudo.

O conjunto de indagações, anteriormente expostas, será trabalhado nos três capítulos seguintes, que constituem essa primeira parte do trabalho. A proposta é tentar reconstruir os principais aspectos que compõem o ambiente político externo e nacional,

---

[5] Anote-se, que nesse relato detém-se, sobretudo, nas concepções antinatalistas. Embora identifiquem-se, no decorrer desta parte de trabalho, os atores sociais com uma visão crítica a essa concepção, não se realiza aqui uma análise exaustiva das suas propostas.

neste, sobretudo o parlamentar, das decisões ou não decisões do Congresso Nacional e da Assembléia Nacional Constituinte, a respeito do tema.

CAPÍTULO 1
A DISCUSSÃO INTERNACIONAL

A questão do crescimento acelerado da população dos países pobres e a necessidade de se desenvolver políticas de governo visando limitar esse crescimento são temas entrelaçados, surgidos no cenário internacional depois da Segunda Guerra Mundial.

É verdade que a preocupação com a dinâmica da população - e com formas de intervenção para alterá-la - não é nova. O assunto tem se apresentado em outros momentos da história da humanidade, incluindo o importante debate desencadeado pela obra de Malthus, publicada no final do século XVIII e início do século XIX, e que teve em Marx um dos seus principais protagonistas[6].

A discussão demográfica que ressurge no pós-guerra, e se acentua a partir dos anos 50, centraliza-se na relação crescimento da população-desenvolvimento econômico e orienta-se, principalmente, para o problema da redução da fecundidade nos países do Terceiro Mundo. Os coeficientes de fecundidade ali existentes, aliados a taxas de mortalidade em declínio, provocavam aumentos populacionais considerados elevados, que passaram a ser objeto de estudos e de políticas.

Entre 1950 e 1955, o crescimento médio anual da população dos países da Ásia, América Latina e África ficava em torno de 2,1%, superior ao dos países europeus em fase

---

6 Thomas Robert MALTHUS, Ensayo sobre el principio de la población, Ronald MEEK (Ed.), Marx, Engels y la explosión demográfica e René GONNARD, História de las doctrinas de la población.

de industrialização, os quais dificilmente atingiam 1,5%. O aumento da população dos países não desenvolvidos resultava de coeficientes de natalidade da ordem de 45,4 nascimentos por mil e de mortalidade de cerca de 24,4 mortes por mil habitantes; estas áreas apresentavam uma taxa de fecundidade em torno de 6,2 filhos tidos por mulher[7].

Quadro demográfico bastante distinto daquele dos países desenvolvidos capitalistas que, na mesma ocasião, apresentavam um crescimento aproximado de 1,19%, natalidade de 21,2‰, mortalidade de 10,2‰ e, finalmente, taxa de fecundidade da ordem de 2,8. A defasagem entre esses dois grupos de países se acentua, segundo a observação dos dados referentes a 1965-1970, quando o incremento médio anual da população dos países pobres atingia uma taxa de 2,55%, apesar de alguns deles já apresentarem declínio em sua fecundidade[8].

Nesse pós-guerra, tal ambiente demográfico tinha, como cenário mais amplo, um mundo repleto de transformações. Entre elas, a divisão política em dois blocos reforçada pela "guerra fria", o avanço do socialismo, o interesse dos países capitalistas desenvolvidos em garantir e ampliar suas áreas de influência, além das próprias mudanças políticas e econômicas que se davam nos países não desenvolvidos.

Recorde-se que, nestes últimos países, "os movimentos nacionais-libertadores ou os movimentos em prol da ampliação da participação política nas colônias remanescentes ou em ex-colônias, apresentam-se, inevitavelmente, como um afastamento do polo constituído pelos países tradicionalmente dominantes sobre a área. A isso junta-se a industrialização parcial de algumas das nações colonizadas, campos de investimento do capital monopolista após a reconstrução européia. Em função desses e de investimentos internos, transformam-se as

---

[7] NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, **Population growth and economic development:** policy questions, p. 3.

[8] NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, **op. cit.**, p. 1 e 3.

formas de organização econômica, produzindo maciços deslocamentos de mão-de-obra, especialmente em direção aos grandes centros urbanos" (Oliveira, Szmrecsányi, 1980, p. 198-199).

Nesse contexto político, econômico e social, o crescimento demográfico acelerado e a intensa urbanização passam a ser percebidos como uma ameaça política, por segmentos dominantes de países desenvolvidos, sobretudo dos Estados Unidos: ameaça à ordem interna nos países pobres e ao equilíbrio internacional de forças. Aliás, não é difícil encontrar expressa essa preocupação em pronunciamentos de personalidades políticas ou na literatura especializada da época[9].

Assim, a dinâmica demográfica constitui-se, mais uma vez, em problema político. Historicamente, afirma Camargo, "...a dinâmica populacional de certos grupos humanos criou preocupações, alertou contra riscos, explicitou contradições que vieram a gerar políticas populacionais. Foi daí que surgiram, em seu complexo emaranhado, a ideologia e a ciência da população" (Camargo, 1980, p.301).

A Política de Controle da Natalidade: fundamentos e recomendações

A discussão intelectual recente sobre a dinâmica da população foi marcada pela presença de uma preocupação política com o crescimento demográfico das nações não desenvolvidas. Influenciados por esta preocupação, foram escritos diversos artigos e livros nos Estados Unidos e na Europa, a partir dos anos 50. Tais estudos utilizavam, no entanto, uma racionalidade de natureza basicamente econômica, ao argumentarem sobre os

---

[9] Lindon Johnson, 1965, em discurso pronunciado no 20º aniversário da ONU, apud Daniel SLUTZKY, Política demográfica y subdesarrollo en Centroamérica, p. 103. Robert McNamara, 1969, em discurso pronunciado na Universidade de Notre Dame, apud ibid. p. 102. W. S. Thompson, 1948, apud Neide PATARRA, Transición demográfica: resumen histórico o teoría de población?, Demografía y Economía v. 7, n. 1, p. 489. Philip M. HAUSER, 1963, em Philip M. HAUSER, El dilema de la población mundial, passim.

inconvenientes do aumento populacional elevado para o desenvolvimento econômico das referidas nações[10].

Essa tendência, denominada de neomalthusiana, teve na pesquisa realizada por Coale e Hoover, um dos trabalhos pioneiros de base empírica, sobre o tema, que resultou no livro "População e desenvolvimento econômico", publicado em 1958. Tratava-se de investigação realizada sobre a Índia, apresentando conclusões que se estendiam à maioria dos países subdesenvolvidos. Investigação vinculada ao "Office of Population Research", da Universidade de Princeton, e financiada pelo "World Bank", bem como pelo "The Population Council".

Coale e Hoover argumentavam sobre as dificuldades que o rápido crescimento demográfico representam para o desenvolvimento econômico dos países não desenvolvidos, bem como sobre as vantagens que a redução da fecundidade acarretam para a economia do país e para o bem estar da população - influindo sobre o aumento da produção e da renda "per capita".

Conforme os referidos autores, uma população com elevada fecundidade tem um alto coeficiente de dependentes relativamente aos produtores. Conseqüentemente,provoca o desvio de recursos do investimento para o consumo. Aquela elevada fecundidade, acarretando um grande aumento da força de trabalho, cria a necessidade de maiores investimentos para manter a mesma produção por trabalhador. Esses países, no entanto, devido à alta razão de dependência, apresentam uma tendência a investir menos de sua renda nacional. Por esse motivo continua a aumentar a defasagem entre produção e número de

---

[10] A lógica política dessa racionalidade econômica estaria na relação estabelecida entre desenvolvimento e segurança. Conforme afirmava Robert McNamara, em 1966, "numa sociedade que se moderniza a segurança significa desenvolvimento econômico". Apud Luciano MARTINS, Política das corporações multinacionais na América Latina, **Estudos CEBRAP** n. 5, p. 95.

consumidores[11]. Encerravam seu livro chamando a atenção para a premência da redução da fecundidade nos países pobres, uma vez que provoca vantagens econômicas cumulativas, e seus benefícios finais "serão maiores quanto mais cedo ela ocorra" (Coale, Hoover, 1966, p.382).

Nos anos 60 e 70, novos argumentos e propostas se somam ao ponto de vista neomalthusiano. Um importante exemplo dessa evolução é o livro organizado pela "National Academy of Sciences", dos Estados Unidos, "Rapid population growth: consequences and policy implications", publicado em 1971. Nele os autores alertavam não somente para os problemas econômicos criados pelo aumento da população dos países pobres, mas também para as questões políticas, sociais, educacionais, sanitárias e ambientais.

O trabalho tinha sido concebido no final dos anos 60, a partir da preocupação, manifestada por diversos diretores de centros norte-americanos de estudos de Demografia, com a ampliação do conhecimento sobre as consequências econômicas e sociais do aumento demográfico. Essa preocupação acabou por resultar numa proposta da "Agency for International Development", dos Estados Unidos (USAID), à "National Academy of Sciences", no sentido de que esta instituição desenvolvesse um estudo sobre o tema. A "National Academy of Sciences" nomeou um comitê especial para realizar esse trabalho, vinculou-o ao "Office of Foreign Secretary", e a própria USAID o financiou.

Suas conclusões, reiterando as da pesquisa de Coale e Hoover, apontavam para as conseqüências do aumento populacional sobre o crescimento econômico dos países não desenvolvidos. Segundo os autores, a elevada razão de dependência e o grande incremento da força de trabalho limitam o aumento do Produto Interno Bruto e da renda "per capita" e, além disso, contribuiam para manter a desigualdade na distribuição de rendas dessas sociedades.

---

11 Ansley COALE, Edgar HOOVER, **População e desenvolvimento econômico**, p. 379 e 380.

Ao lado dessas preocupações de caráter econômico, são apresentados receios de natureza diversa. De teor político, relacionado ao aumento da ameaça de conflitos políticos e sociais. De natureza social, em decorrência dos problemas acarretados pela migração interna em larga escala e pela urbanização. Com referência à educação e à saúde, as dificuldades de atendimento a uma população crescente, envolvendo, quanto à educação, os baixos índices de matrícula e nível de qualidade do ensino e, quanto à saúde, problemas individuais decorrentes dos efeitos da alta fecundidade sobre a saúde materna e sobre o cuidado com as crianças. Por fim, as conseqüências sobre o meio ambiente, uma vez que o rápido crescimento da produção agrícola faz aumentar a deterioração do solo e da água e a destruição de áreas naturais; além disso, acarreta indiscriminado uso de pesticidas que envenena seres humanos e animais[12].

Objetivando estimular o exame dessas questões por planejadores e políticos dos países desenvolvidos e não desenvolvidos e, deste modo, contribuir para a formulação e execução de políticas concernentes à população por parte do poder público e das agências privadas - o trabalho é encerrado com um conjunto de recomendações.

Recomendação referente à atuação dos governos para que estes possibilitem a ampliação da liberdade das pessoas na decisão acerca do número de filhos, compreendendo informações e acesso aos meios anticoncepcionais eficazes, esclarecimentos sobre as vantagens da família pequena, bem como supressão de barreiras sociais e legais ao controle da fecundidade. Proposição para que os governos formulem políticas de população e coordenem programas nesta área, buscando, na maioria dos casos, reduzir a taxa de aumento populacional. Sugestão de metas demográficas a serem atingidas, durante um período de vinte anos, na redução das taxas de crescimento da população, de mortalidade e de nascimentos, dos países pobres.

---

[12] NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, **Rapid population growth**; consequences and policy implications, p. 2-4.

Recomendação concernente ao desenvolvimento de esforço, por parte dos governos e de agências privadas, no sentido de fomentar a responsabilidade social do indivíduo com o tamanho da família, bem como de acelerar a tendência na direção de famílias menores. Utilizando, nesse último caso, políticas de governo com múltiplos objetivos, que aumentem o interesse dos pais por famílias pequenas, ao mesmo tempo que atendam a outras metas. Solicitação para que se realizem políticas governamentais que respondam aos efeitos das mudanças demográficas, buscando superá-las ou melhorá-las.

Por fim, recomendação relativa aos países desenvolvidos, para que estes ampliem sua ajuda multilateral e bilateral em relação aos problemas populacionais dos países pobres, através de organismos internacionais, fundações privadas e associações voluntárias. E, ainda, sugestão para que os governos dos dois grupos de países apoiem investigações na área, criem centros internacionais de pesquisa sobre população, bem como que esses governos e agências privadas expandam o ensino e a pesquisa, nas universidades, sobre o papel dos fatores demográficos nas mudanças econômicas e sociais[13].

Escrito em um contexto influenciado pela impressão do grande aumento da taxa de crescimento demográfico (recorde-se a elevação dessa taxa no período 1965-1970), os argumentos ali apresentados recuperam e ampliam os problemas levantados por Coale e Hoover, no livro citado, retratando uma profunda preocupação com o crescimento populacional e com fenômenos que seriam dele decorrentes. Esta preocupação procura se tornar concreta, mediante a apresentação de um conjunto de recomendações a serem adotadas, visando, principalmente, provocar a redução dos coeficientes de fecundidade, nos países pobres. Os argumentos, as propostas e o próprio financiamento do referido trabalho sugerem um entrelaçamento entre o interesse científico e o interesse político, e, ao mesmo tempo, evidencia a relação entre centros americanos de estudos de Demografia e agências envolvidas com o controle da natalidade, dentre estas a própria USAID, órgão do governo

[13] NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, op. cit., p. 93-99.

dos Estados Unidos. Observe-se que o trabalho de Coale e Hoover já sugeria vinculação semelhante.

A discussão sobre o crescimento populacional segue avançando, e novos trabalhos sobre o tema surgem, ainda nos anos 70 e durante os anos 80. Exemplo disto é, por um lado, o livro de Meadows e outros, "Limites do crescimento", integrante do projeto do Clube de Roma, que confronta o ritmo de progresso tecnológico com a oferta de recursos essenciais através de um modelo global e conclui pela premência da humanidade alcançar a estabilidade da população e do capital, sob pena de sofrer uma séria ameaça à sua própria sobrevivência, nos próximos cem anos. Por outro, trabalhos como o de Julian Simon, "The ultimate resource", o qual considera "que os recursos naturais não são limitados, que a escassez é revelada pelos preços e que os preços dos recursos não estão aumentando, pelo menos como proporção da renda dos Estados Unidos. Número maior de pessoas implica número maior de idéias, mais talento criativo, mais qualificações e, assim, melhor tecnologia; a longo prazo, o aumento populacional não é um problema, mas uma oportunidade " (Banco Mundial, 1984, p.87).

Os exemplos citados, embora não traduzam a riqueza da discussão que se processava, sugerem que esta se foi tornando cada vez mais complexa, através da utilização de novos argumentos e contra-argumentos. No que se refere à tendência neomalthusiana, dominante na literatura sobre o assunto, o estado das artes, em meados dos anos 80, pode ser bem representado pelo novo estudo, acerca do tema, da "National Academy of Sciences", "Population Growth and Economic Development: policy questions". Ali os autores analisam a relação entre aumento populacional e desenvolvimento econômico nos países do Terceiro Mundo, tendo como referência um conjunto de hipóteses, e se apoiam, quase sempre, em estudos de base empírica. Focalizam as consequências do declínio da fecundidade sobre a renda "per capita", fazendo também algumas considerações sobre os efeitos sociais desse declínio.

O trabalho tinha sido elaborado em um novo quadro demográfico, que apresentava, em 1984, uma taxa de crescimento médio anual da ordem de 2,0%, decrescente se cotejado com o período 50-55 e, principalmente, com 65-70. As diferenças mais importantes na comparação com o primeiro período, no entanto, davam-se nos níveis dos componentes da dinâmica populacional - com a natalidade que declinara para 31,2‰, a mortalidade para 11‰ e, sobretudo, a taxa de fecundidade total que caíra para 4,1 filhos por mulher, diminuindo cerca de 50%[14].

Representava uma nova solicitação da USAID à "Nacional Academy", face ao avanço do debate sobre o aumento populacional, associado ao crescimento de uma literatura escrita sobre o assunto, entre 70 e 84. Esteve a cargo do grupo de trabalho "Population Growth and Economic Development", do seu Comitê de População, recebendo ainda a participação do grupo de trabalho "Family Planning Effectiveness", na parte que se refere a operação e gerências dos programas relativos à área. O apoio financeiro originou-se das Fundações Rockefeller, William e Flora Hewlett, além do "The National Research Council Fund".

A análise do conjunto de hipóteses propostas levou os estudiosos a concluirem que, do ponto de vista qualitativo, a redução do crescimento populacional pode ser vantajosa para a maior parte dos países subdesenvolvidos. Do ponto de vista rigorosamente quantitativo, entretanto, consideram não ter evidências para tal ilação, que dependeria dos diferentes contextos nacionais e da realização de novas pesquisas científicas.

Os estudos procuraram perceber a influência da redução da fecundidade, mediante programas governamentais, bem como os efeitos do crescimento populacional mais lento (menor dimensão da população, densidade demográfica mais baixa e estrutura etária mais velha) sobre o desenvolvimento econômico e social. Foram estudadas questões geralmente presentes na discussão, a saber: recursos exauríveis e renováveis, saúde, educação, renda e urbanização. Em suas conclusões, o relatório, ora reforça argumentos tradicionalmente

[14] NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, **Population growth and economic development**: policy questions, p.3.

utilizados sobre as vantagens, para os países subdesenvolvidos, da redução do crescimento da população, ora não encontra evidências para comprová-los e, em alguns casos, os rejeita.

Ao analisar a questão dos recursos exauríveis, reconhece que um mais lento crescimento da população pode retardar o esgotamento de um desses recursos, mas este efeito não aumenta, necessariamente, o número de pessoas que a ele terá acesso. Reconhece, ainda, que têm sido bem sucedidas estratégias utilizadas para a procura de materiais alternativos. Quanto aos recursos renováveis, é provável que o crescimento mais lento da população reduza a diminuição desses recursos, quando de propriedade comum, como ar, água, plantas e animais. Mas, a longo prazo, o próprio crescimento da população deverá criar instituições sociais e políticas necessárias à conservação de tais recursos, embora essas mudanças tenham um custo elevado.

Em relação ao aumento da renda, argumentam que a redução do crescimento da população de baixa renda provavelmente provoca, a longo prazo, a diminuição das disparidades de renda entre as classes sociais, face ao aumento da remuneração do fator trabalho. Mas, por outro lado, percebem poucas evidências dos efeitos da taxa de aumento populacional e da estrutura etária sobre o crescimento agregado da poupança. Especificamente quanto à produção agrícola, encontram na elevação de produtividade do trabalho agrícola, ganhos a curto prazo, devido ao aumento na proporção de terra por trabalhador, mas estes efeitos poderão ser reduzidos pelas mudanças na organização e nas técnicas de produção, induzidas pela mudança no fator disponibilidade de terra.

No que se refere à saúde e à educação, julgam que a redução da fecundidade pode afetar de modo positivo essas duas áreas, embora apontem situações divergentes. No espaço das famílias, salientam a vantagem destas poderem direcionar mais recursos, por criança, a tais atividades, repercutindo nas características da força de trabalho. No espaço da sociedade, ressaltam os benefícios da elevação do nível médio de educação e saúde, se a redução de fecundidade se der, principalmente, nas famílias pobres. O mesmo não acontecendo, entretanto, se esta diminuição ocorrer com mais frequência nas famílias de alta renda. Os

autores relacionam, ainda, a diminuição do aumento da população ao aumento das despesas públicas por criança, especificamente na educação. Encontram evidências convincentes no que diz respeito à melhoria da qualidade do ensino, mas não as encontram quanto ao crescimento do índice de matrícula.

Por fim, em relação às cidades, os autores consideram que a redução da fecundidade diminui a taxa de crescimento natural das cidades e a demanda por investimento em infra-estrutura urbana, embora não esteja claro se a redução da taxa de crescimento demográfico do país diminui a migração rural-urbana. Consideram, também, que a redução no crescimento da força de trabalho urbana pode aumentar a proporção de trabalhadores no setor moderno da economia e reduzir a de trabalhadores de baixo salário no setor informal. Mas é improvável que a redução no crescimento da força de trabalho seja acompanhada por uma igual redução do desemprego[15].

Os estudiosos salientam, ainda, a importância das características dos diferentes países subdesenvolvidos, no que se refere ao ambiente físico, às políticas governamentais e à agilidade dos mercados. Através desta última, principalmente, seria possível utilizar o estímulo que o crescimento populacional representa para a criação de novas tecnologias. Consideram, no entanto, que, mesmo onde são possíveis, esses ajustamentos não superam os inconvenientes do crescimento da população sobre a renda "per capita", face à mais alta razão de trabalho, nem mesmo constitui a única alternativa para realizar tal modernização. Concluem, finalmente, que, do ponto de vista qualitativo, "a redução do crescimento da população pode ser benéfico ao desenvolvimento econômico para a maioria dos países em desenvolvimento" (National Academy of Sciences, 1986, p.90).

Diante de todo esse conjunto de ilações, os autores ressaltam a importância da realização de políticas de população nos países subdesenvolvidos, e consideram o planejamento familiar como o instrumento mais "convencional e direto" dessa política.

---

[15] NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, op. cit., p. 85-87.

"Através de programas de planejamento familiar temos em vista a provisão de serviços contraceptivos, junto com informações acerca de contracepção e de espaçamento de filhos" (National Academy of Sciences, 1986, p.91). Para a realização desses programas, os países têm contado com a assistência internacional, além da participação dos seus próprios governos.

Segundo os autores, a racionalidade do governo na realização dessas atividades pode ser distinta do problema da redução da fecundidade, associando-se às questões do direito humano básico, da eqüidade social ou da extensão de mais um serviço à população, o qual pode ser acoplado, inclusive, aos serviços de saúde. Mas, quando se considera necessária a diminuição do crescimento da população para o atendimento dos interesses nacionais - os programas de planejamento familiar representam um instrumento político atraente, uma vez que, além de reduzir a taxa de aumento demográfico, aumenta o bem estar privado. O mesmo raciocínio se aplica à remoção de barreiras legais ao acesso a meios anticoncepcionais.

Apontam, no entanto, situações onde são necessárias políticas que vão além do planejamento familiar. Seriam contextos onde a decisão do casal quanto ao número de filhos tem efeitos externos e negativos para a sociedade. Nesse caso, desenvolvem-se políticas que incluem campanhas persuasivas para mudanças na legislação quanto ao tamanho da família, bem como o estabelecimento de taxas e incentivos nesta direção. Chamam atenção, no entanto, para as dificuldades de se imporem restrições drásticas em relação a esta área, uma vez que é difícil avaliar quantitativamente a perda do bem estar individual e o ganho para a sociedade. De qualquer modo, admitida a necessidade de intervenção política, os autores acham mais desejável, do ponto de vista da economia, influir sobre a estrutura de incentivos financeiros do que racionar o número de filhos.

Ao encerrar o trabalho, aqueles estudiosos ressaltam que o desenvolvimento econômico é um processo de muitas faces, no qual nem programas de planejamento familiar,

nem qualquer outra política, realizada isoladamente, pode alterar de modo significativo a situação dos países do Terceiro Mundo[16].

Este novo estudo do "National Academy of Sciences" reflete um outro momento da discussão sobre o tema, inclusive em comparação com o trabalho da mesma entidade, publicado em 1971. A argumentação torna-se menos alarmista, face a uma população que declina sua taxa de crescimento e, principalmente, a sua fecundidade. Os argumentos são mais relativizados quanto ao binômio crescimento da população-desenvolvimento econômico e social. De fato, apesar de ter ocorrido redução nas taxas de fecundidade, muitos dos problemas considerados decorrentes do elevado aumento demográfico não encontraram soluções. Os autores passam também a dar relevo às diferentes características nacionais, bem como o papel mediador das instituições da sociedade.

Esta nova compreensão da problemática não chega a neutralizar, no entanto, a antiga preocupação com o controle da natalidade. Embora sem exercer um papel de panacéia, o controle da natalidade ocupa posição de destaque na proposta de trabalho: seja na forma da política de planejamento familiar, esta última entendida como sinônimo de contracepção, seja na forma da política além do planejamento familiar, isto é, utilizando instrumentos persuasivos, que podem beirar à coerção.

A Limitação da Natalidade: estratégias e recursos

O conjunto de idéias e propostas, como suas nuanças, apresentado no item anterior, constitui a justificativa racional para a realização de políticas de limitação da natalidade que vêm se desenvolvendo desde os anos 50, com ajuda externa, na maioria dos países não desenvolvidos. Essas políticas, ora são políticas governamentais de população, visando fundamentalmente reduzir o crescimento demográfico; ora são políticas oficiais de planejamento familiar, basicamente preocupadas com a redução da fecundidade mas sem

---

[16] NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, op. cit., p. 92-93.

objetivos demográficos expressos; ora são programas de caráter privado, realizados, na maioria das vezes sem fins lucrativos, por associações voluntárias de planejamento familiar comprometidas com instituições controlistas.

A fronteira entre os procedimentos acima indicados encontra-se, formalmente, na explicitação de objetivos demográficos por parte do governo, bem como na criação de instituições que possibilitem a realização desses objetivos. Na realidade, porém, esta fronteira é politicamente muito tênue, e uma observação cuidadosa das informações a respeito do assunto sugere que existem, basicamente, diferença de grau entre esses procedimentos. Um bom exemplo do que foi dito é a possibilidade da criação de um índice para medir o grau de política populacional, utilizado no já citado relatório do Banco Mundial[17].

A composição dos elementos desse índice, por outro lado, fornece um amplo quadro do conjunto de atividades que vêm se desenvolvendo na área de população. Ali se considera a existência ou não de dados demográficos, de compromisso político e de instituições voltadas para o assunto, de atividades de planejamento familiar, de incentivos e "desincentivos", bem como de quotas de nascimentos.

As informações demográficas são os dados de recenseamentos públicos e de outros levantamentos domiciliares de fecundidade, mortalidade, uso de contracepção (como "World Fertility Survey" ou "Contraceptive Prevalence Survey"), obtidos a menos de dez anos. O compromisso político envolve uma política oficial visando reduzir o aumento populacional expressa por importantes elementos do governo e em um plano de desenvolvimento nacional, incluindo, às vezes, metas demográficas específicas. A existência de instituições significa a presença de um órgão de planejamento populacional que integra projeções demográficas em planos econômicos correntes e considera o efeito de medidas sobre os parâmetros

---

17 O Relatório sobre o desenvolvimento mundial 1984, é um estudo realizado pelo Banco Mundial, centrado na relação entre mudança demográfica e desenvolvimento. Trata-se de trabalho da série Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial, que vem sendo publicada desde 1978 e cada ano se dedica à conexão entre desenvolvimento econômico e algum tópico especial.

demográficos. Além da existência de um órgão coordenador de alto nível, como uma comissão sobre população, para fixar a política populacional, supervisionar sua implementação e avaliar o resultado de medidas multissetoriais.

As atividades de planejamento familiar compreendem cinco aspectos: o apoio financeiro do governo a associações privadas de planejamento familiar; os serviços oficiais de planejamento familiar; o planejamento familiar com penetração no campo, inclusive sistemas de distribuição e/ou visitadoras sediadas nas comunidades; o uso ativo dos meios de comunicação de massa para informação e instrução a fim de promover o planejamento familiar e a norma de manter famílias pouco numerosas; e, por fim, as vendas comerciais de contraceptivos subsidiadas pelo governo.

Os incentivos e "desincentivos" correspondem à eliminação de todos os subsídios, explícitos ou implícitos, que estimulam a manutenção de famílias numerosas; ao estímulo, a indivíduos ou a comunidades, para a manutenção de famílias de tamanho reduzido; ao desestímulo a mais de dois filhos por mulher, como redução da prestação de serviços e incidência de imposto de renda a partir do terceiro filho. Concluindo, em relação às quotas de nascimento, trata-se do estabelecimento do número de nascimentos permitido, por ano, numa comunidade, segundo as quais o casal precisaria obter permissão para ter um filho[18].

Seja como política de população, seja como política de planejamento familiar oficial ou mesmo privada, a implementação dessas decisões necessita da realização de programas de planejamento familiar, entendidos basicamente como programas voltados para a contracepção. É verdade que alguns países, sobretudo da Ásia, iniciaram sua intervenção na dinâmica demográfica, diretamente através de políticas populacionais, e utilizaram o planejamento familiar em meio a um conjunto de medidas referentes àquela política. Mas a

---

18 Os três parágrafos anteriores correspondem a texto compilado, com pequenas modificações, da nota de rodapé da Tabela 8.1. intitulada Índices de política de população para países selecionados com 15 milhões de habitantes ou mais. BANCO MUNDIAL, **Relatório sobre o desenvolvimento mundial**, p. 170.

maioria dos países não desenvolvidos, sobretudo da América Latina e Caribe, começaram suas políticas de planejamento familiar, que em alguns casos se transformaram em políticas demográficas, através de um caminho que pode ser considerado o mais usual.

As etapas desse desenvolvimento são descritas com clareza no mencionado Relatório sobre o tema. "A evolução dos programas de planejamento familiar tem variado, mas é típico que os serviços comecem a ser oferecidos somente por associações privadas de planejamento familiar e por alguns médicos e enfermeiras interessados. Aos poucos, esses grupos vão demonstrando que o planejamento familiar é viável e acessível, e passam a pressionar o governo no sentido de apoiá-los. Uma vez persuadido, o governo, geralmente, oferece planejamento familiar através do sistema de saúde pública. Mas como a assistência médica freqüentemente se ressente da falta de verbas e é concentrada em áreas urbanas, e como o planejamento familiar compete com outras prioridades médicas, a qualidade dos serviços é irregular e acessível somente a uma pequena parcela da população. Mais tarde os programas são estendidos às áreas rurais, muitas vezes empregando pessoal paramédico ou semiqualificado, com apoio de centros médicos. Passa-se a dar mais atenção à ampliação da gama de métodos de contracepção, ao fornecimento de serviços de acompanhamento aos clientes e à atuação junto aos líderes comunitários no sentido de estimular o apoio local. Estimulam-se organizações comerciais a fornecerem planejamento familiar. Delegam-se às associações privadas responsabilidades importantes dentro do programa nacional no tocante a certos serviços ou metas, e elas continuam a experimentar novas formas de oferecer serviços" (Banco Mundial, 1984, p. 48).

Tais serviços de planejamento familiar buscam atender às necessidades não satisfeitas de limitação da natalidade[19], bem como visam criar a demanda pela contracepção. Assim, estimulam as pessoas a aceitarem o método anticoncepcional e a usá-lo de modo contínuo, além de procurar conscientizar a população sobre as vantagens do planejamento familiar e

[19] Na terminologia da área de política de população-planejamento familiar, necessidade de contracepção não-satisfeita significa: mulheres que desejam fazer um espaçamento entre os filhos ou mesmo evitá-los, mas que não estão usando nenhum método para impedir a concepção, e, ao mesmo tempo, encontram-se expostas ao risco de engravidar. BANCO MUNDIAL, op. cit., p. 144.

do tamanho pequeno de família, através dos meios de comunicação de massa e da educação formal e informal.

O interesse pela extensão dos serviços levam os governos a ampliarem o leque de atividades oferecidas pelo setor público, bem como a estimularem a própria atuação do setor privado, na área. A preocupação com a legitimidade e com os custos de tais programas impulsionam os governos a investirem em sua qualidade. Tudo isto, ao lado da criação de um ambiente de aceitação social destas atividades, tarefa esta que as entidades não governamentais têm desempenhado com eficácia.

Os programas de planejamento familiar vêm se realizando em meio a um conjunto de procedimentos que visam reduzir a fecundidade nos países não desenvolvidos. Conforme já foi referido, esses programas podem ser um elemento componente de uma política de população ou mesmo de políticas de planejamento familiar. Em menor intensidade, tais programas têm procurado intervir, ainda, sobre outros determinantes próximos da fecundidade, além da própria contracepção, a saber, na idade de casar, na amamentação ou, mesmo, no abortamento provocado.

Ao lado desses, certos fatores sócio-econômicos têm sido considerados inibidores da fecundidade, capazes, portanto, de influenciar aquelas variáveis próximas à fecundidade. Nesse sentido, o desenvolvimento de políticas sociais que priorizam a educação, particularmente a instrução das meninas, e a saúde, especialmente a saúde materno-infantil, são exemplos de procedimentos estimulados pelas agências financiadoras das atividades de população, mantidas pelos países desenvolvidos. A lógica que rege esse ponto de vista é que essas políticas podem provocar a redução da mortalidade infantil e aumentar as oportunidades profissionais das mulheres - levando-as a ter um número menor de filhos.

A maioria das políticas oficiais de população e de planejamento familiar dos países não-desenvolvidos iniciou-se a partir de meados dos anos 60, apesar das associações voluntárias já terem começado suas atividades de controle da natalidade desde os anos 50.

A Índia e a China representam duas importantes exceções, uma vez que implantaram suas políticas oficiais explicitamente restritivas à fecundidade em 1952 e 1962, respectivamente[20].

Quanto ao desenvolvimento das referidas políticas por regiões ou sub-regiões, pode-se afirmar, tendo por base o Relatório do Banco Mundial e estudo divulgado pelo "Population Crisis Committee", que o Leste Asiático obteve um maior avanço nesse setor, ao passo que a África Subsaariana e o conjunto de países que formam a África do Norte e o Oriente Médio tiveram, relativamente, uma pequena evolução. Numa situação intermediária podem se classificar, grosso modo, as políticas realizadas em países da América Latina e Caribe, bem como em países do Sul da Ásia, apesar destes últimos apresentarem um maior compromisso oficial com a redução da fecundidade[21].

Em que medida o avanço dessas políticas tem influenciado no declínio da fecundidade em muitos desses países? É uma questão de difícil resposta. A literatura a respeito das mudanças demográficas dos países não desenvolvidos considera que elementos de diversa natureza intervêm sobre o comportamento reprodutivo, inclusive as políticas de controle da natalidade. O fato é que os agentes responsáveis por tais políticas acreditam na eficácia desta intervenção, justificando deste modo a ampliação de seu raio de ação.

No estudo referido sobre a situação do acesso ao controle da natalidade no mundo não desenvolvido, publicado pelo "Population Crisis Committee", encontra-se uma correlação positiva entre tamanho decrescente da família e oferta de serviços de planejamento familiar. Isto é, nos países onde existem serviços de controle da natalidade de qualidade excelente,

---

[20] Ver informações a respeito no Suplemento de dados populacionais, Tabela 6, antitulada Política de planejamento familiar. BANCO MUNDIAL, op. cit., p. 218-219.

[21] Ibid., p. 176-194 e POPULATION CRISIS COMMITTEE, Acceso al control de la natalidad: evaluatión mundial, Population Briefing Paper n. 19, p. 7-9 e anexo.

bom ou mesmo regular, conforme os parâmetros estabelecidos pelo trabalho, a fecundidade declinou entre 14 e 55%, de meados dos anos 70 ao final dos anos 80. Este declínio se deu em quase sua totalidade em países da Ásia e da América Latina, onde os referidos serviços se encontram mais adiantados[22].

O financiamento da política de população referente à fecundidade é um aspecto que merece uma menção especial.

Os serviços oficiais de planejamento familiar, em geral, são oferecidos gratuitamente à população, uma vez que são serviços subsidiados. Mas, metade de seus custos são cobertos pelos recursos do próprio governo e metade pelos recursos provenientes da assistência internacional, se considerado o conjunto dos países não desenvolvidos, excluindo-se a China e a Índia (o primeiro se autofinancia e o segundo cobre 80% das despesas no setor). Quanto a cada país, individualmente, a tendência que tem se apresentado é o aumento da participação do governo nas despesas com o programa de população, na medida do tempo de duração de tal serviço.

Segundo dados do Relatório do Banco Mundial, a ajuda internacional às atividades de população representavam, em 1984, cerca de 500 milhões de dólares por ano, mas decrescente em termos reais, se comparada com seu desempenho nos anos 70. Em 1988, este valor corresponde a 655 milhões de dólares, conforme trabalho sobre o tema, do "Population Crisis Committee". Dos recursos doados pela assistência internacional, dois terços têm sido dirigidos para programas de planejamento familiar e de saúde materno-infantil, basicamente na parte referente a suprimento de materiais e treinamento de pessoal. O restante tem sido empregado em atividades diversas relacionadas à Demografia, incluindo coleta de dados básicos e pesquisas sócio-econômicas, além de utilizado em investigações sobre biologia da reprodução e tecnologia contraceptiva.

---

[22] POPULATION CRISIS COMMITTEE, op. cit., anexo.

Tal assistência internacional tem sido fornecida de forma direta aos próprios programas nacionais ou, indiretamente, mediante organizações multilaterais e não-governamentais. Os doadores são, principalmente, os governos dos países capitalistas desenvolvidos, fundações privadas desses países e bancos multilaterais de desenvolvimento.

O governo dos Estados Unidos tem sido o campeão das doações, desde que passou a contribuir para a assistência internacional à população, em 1965[23]. Este governo, através da USAID, juntamente com as fundações privadas dos Estados Unidos, contribui com cerca de 40% de toda a assistência aos programas populacionais, apesar desta contribuição real vir declinando, desde 1972. Dados correspondentes ao ano de 1988 situam, ainda, o governo americano, em primeiro lugar no conjunto de países doadores, participando com cerca de 227 de um total de 534 milhões de dólares provenientes, em quase sua totalidade, dos governos dos países industrializados capitalistas[24], seguindo-se o Japão com 57,2 e a Noruega com 48,7 milhões de dólares, além do Canadá, Suécia, Alemanha Ocidental, Holanda, Reino

---

[23] A assistência internacional aos programas de população pode ser situada dentro da chamada política de ajuda externa. "O objetivo principal da política americana de ajuda externa é o de promover os interesses nacionais dos Estados Unidos", conforme cita Martins, em artigo sobre relações políticas e econômicas entre Estados Unidos e a América Latina, reproduzindo depoimento do diretor da USAID no Senado Americano, em 1971. Continua aquele autor: "esses interesses foram definidos (em relação ao Brasil) como visando, em primeiro lugar, a manutenção (no Brasil) de um governo e sociedade compatíveis com os interesses de segurança dos Estados Unidos no hemisfério e, em segundo lugar, como visando a proteção e expansão dos investimentos e interesses comerciais norte-americanos". Durante o governo Nixon, a proposta expressa através do Relatório Peterson, estudo referente à ajuda externa, era de "transformar os programas bilaterais de ajuda externa em programas multilaterais..." e "dar maior ênfase aos programas econômicos que aos relacionados à segurança, ou melhor: buscar a realização dos últimos através da implementação dos primeiros", conforme se refere o autor. Luciano MARTINS, op. cit., p. 94-95. Estabelecendo algumas relações a partir desses esclarecimentos, a nosso ver a política neomalthusiana, cuja principal racionalidade é controlar o crescimento demográfico para possibilitar o desenvolvimento econômico, pode ser situada dentro dessa lógica. Isto é, reduzir o crescimento populacional, possibilitar o desenvolvimento econômico e garantir a segurança. Relação semelhante é estabelecida por Ana Maria CANESQUI, Instituições internacionais e financiamento aos programas populacionais, passim.

[24] O governo dos Estados Unidos vem reduzindo sua assistência aos programas de população, de modo mais acentuado, a partir de meados da década de 80. Em 1989 este país doou, aos referidos programas, 198 milhões de dólares contra 290 em 1985, além de ter retirado sua contribuição à "International Planned Parenthood Federation" e ao "United Nations Fund for Population Activities", em 1985 e 1986, respectivamente. Esta retração na referida assistência encontra-se relacionada à emergência dos governos republicanos e ao simultâneo crescimento de uma "nova direita". Este último grupo tem "se dedicado com afinco a combater o aborto e o planejamento familiar, ambos vistos como ameaça a um tipo de moralidade e organização familiar considerado fundamental para a manutenção do sistema capitalista e do poderio econômico e militar norte-americano". Carmem BARROSO, Fecundidade e políticas públicas, **São Paulo em Perspectiva**, v. 3, n. 3, p. 17.

Unido, Dinamarca e Finlândia, países que também têm aplicado recursos significativos, nesta área[25].

Quanto às organizações multilaterais e não governamentais, essas fazem a intermediação de recursos dos agentes financiadores para os programas de população. Dentre os organismos multilaterais, salienta-se o "United Nations Fund for Populations Activities" (UNFPA), criado em 1969, que canaliza seus vastos recursos para programas nacionais, para entidades não-governamentais, além de outros organismos da própria ONU. No biênio 1986-1987, o orçamento da UNFPA foi da ordem de 272,6 milhões de dólares. Salientam-se, também, entre os órgãos multilaterais, o próprio "World Bank" e a "World Health Organization", devendo ser destacado o papel desta última organização na integração das atividades de planejamento familiar aos serviços de saúde, particularmente de saúde materno-infantil, a partir de meados dos anos 60.

Dentre as organizações não governamentais, destaca-se a "International Planned Parenthood Federation" (IPPF), constituída em 1952, e que tem entidades associadas em cento e vinte cinco países, inclusive a Sociedade Civil Bem-Estar Familiar do Brasil (BEMFAM). Seu orçamento, na parte proveniente da assistência internacional, foi da ordem de 104 milhões de dólares, no biênio 1986-1987, além dos recursos recolhidos pelas associações membros, nos países correspondentes.

Diversas outras organizações não-governamentais têm contribuído para o desenvolvimento de programas de planejamento familiar. Para citar aquelas que fornecem recursos para o Brasil, além da IPPF encontram-se as seguintes: "Association for Voluntary Surgical Contraception" (AVSC); "Church World Service" (CWS); "Development Associates" (DA); "Family Planning International Assistence" (FPIA), "International Federation for Family Life Promotion" (IFFLP); "Japanese Organization for International Cooperation in

[25] As informações sobre assistência internacional dos governos dos países desenvolvidos aos programas de população constam do BANCO MUNDIAL, op. cit., p. 195-196 e POPULATION CRISIS COMMITTEE, 1990 report on programs towards population stabilization, **Population Briefing Paper**, n. 23, anexo.

Family Planning", Inc. (JOICFP); "Johns Hopkins Program for International Education in Genecology and Obstetrics" (JHPIEGO); "Johns Hopkins University, Population, Communication Services (PCS) and Population Information Program" (PIP); John Snow, Inc. (JSI); "The Pathfinder Fund". "The Population Council"; e "World Neighbors" (WN). Excetuando-se a JOICFP, todas essas entidades são americanas ou têm sede nos Estados Unidos, e afora o CWS e o WN todas elas recebem doações ou desenvolvem projetos do governo dos Estados Unidos, especialmente da USAID[26].

Por fim, atuando relacionadas ao âmbito do poder legislativo, encontram-se o "Global Committee of Parliamentarians on Population and Development" e o "Inter-American Parliamentary Group on Population and Development" (IAPG), aos quais é vinculado o "Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento" (GPEPD), do Brasil, que recebe assessoria política e técnica da BEMFAM. Foram constituídas respectivamente, em 1982, 1983 e 1981, a partir da realização da Conferência Internacional de Parlamentares, ocorrida em Colombo, Ceilão, em 1979, sob os auspícios do UNFPA e da "Inter-Parliamentary Union" (IPU).

Conforme pode ser observado, pelo relato anterior, os países capitalistas desenvolvidos vêm dispendendo muitos esforços no sentido de influir sobre a redução da fecundidade dos países do Terceiro Mundo. Recorrem a uma literatura que legitima essa redução, estabelecem uma estratégia para alcançá-la e utilizam o instrumental de ajuda externa, buscando intervir nesse processo. Mobilizam, nesta direção, não somente os seus governos, mas também organismos multilaterais e não governamentais e, ao mesmo tempo, procuram sensibilizar os governos dos países pobres, através das mencionadas entidades privadas de planejamento familiar e, mais recentemente, mediante organizações de parlamentares. Observando as tendências demográficas nestes últimos trinta anos, eles

---

[26] Sobre a assistência aos programas de população proveniente das organizações multilaterais e não governamentais: BANCO MUNDIAL, op. cit., p. 196; POPULATION CRISIS COMMITTEE, Nongovernamental organization in international population and family planning, Population Briefing Paper, n. 21; e UNITED NATIONS POPULATION FUND, Inventory of population projects in developing countries around the world 1982/1983 e 1988/1989, p. 54-66 e 65-77.

acreditam, hoje, que o declínio da fecundidade vai acabar ocorrendo, mais cedo ou mais tarde, em todos os países não desenvolvidos. Sua preocupação, porém, é antecipar esse declínio, para atingir logo um crescimento moderado ou, mesmo, para alcançar mais cedo a estabilização da população mundial.

CAPÍTULO 2
A QUESTÃO NO BRASIL

Tendo como referência o cenário internacional retratado no capítulo anterior, a preocupação com o crescimento demográfico encontra um clima favorável para seu aparecimento na América Latina, na década de 60.

O interesse pela questão populacional no Continente é associado, por alguns autores, ao lado das pressões externas já mencionadas, à falta de sucesso das políticas de desenvolvimento - voltadas para o industrialismo e para o mercado interno - preconizadas para a Região, nos anos 50. Nesse contexto, diversas crises foram ocorrendo nos países latino-americanos, no final daquela década e início dos anos 60, alterando as expectativas quanto às possibilidades de um desenvolvimento auto-sustentado e favorecendo a divulgação do pensamento neomalthusiano. Como afirma Patarra, "diante do fracasso desenvolvimentista poder-se-ia considerar em maior medida a população como causa do encalacre econômico" (Patarra, 1976, p.44).

Propagadas em grande parte dos países da América Latina, as idéias e práticas controlistas da natalidade acabaram por ser incorporadas e adaptadas, no Brasil. As condições propícias para seu surgimento foram dadas, sobretudo, por dois aspectos relacionados entre si. De um lado, porque o País enfrentava, como a maioria das nações do Continente, sérios problemas referentes a seu desenvolvimento econômico e social; de outro lado, porque havia aqui, no período, um crescimento populacional elevado, em comparação com os países desenvolvidos, bem como um intenso incremento das grandes cidades. Os neomalthusianos brasileiros apegavam-se, então, ao aumento demográfico, para explicar a

existência de grande, se não da maior parte das dificuldades de desenvolvimento e de outros problemas do País.

Na realidade, a opção que se seguiu à expectativa do desenvolvimento auto-sustentado, anteriormente referida, agravou sob muitos aspectos os problemas nacionais. O novo projeto de desenvolvimento que se originou em meados da década de 50 e foi reforçado pelo movimento de 64, caracterizado pela abertura do País ao capital estrangeiro e pelo uso intensivo de tecnologia acentuou a concentração na distribuição de renda e as desigualdades regionais, não atendendo, assim, às necessidades básicas do País e de sua população. Criaram-se, então, tensões sociais decorrentes dessa incapacidade do "modelo" - tensões acentuadas na época da recessão, mas que persistiam em grande parte, mesmo no período do "milagre econômico". Do ponto de vista dos novos malthusianos, entretanto, todas essas questões estavam associadas ou, mesmo, eram causadas pelo crescimento populacional.

Quanto à dinâmica demográfica, a população brasileira vinha crescendo durante este século com taxas médias anuais acima de 2%, tendo este aumento se acelerado nos anos 40 e atingido 3% nos anos 50[27]. O crescimento desta última década se devia à manutenção de altas taxas de natalidade, cerca de 43,2‰, e a um declínio do coeficiente de mortalidade, situado em torno de 14 mortes por mil habitantes (mais baixo do que o da década 40-50, 21‰). A taxa de fecundidade total era nesse década da ordem de 6,3 filhos tidos, em média, por mulher, praticamente igual à média anual de 6,2 da década anterior[28]. O receio dos controlistas, diante dos referidos dados, era de que o aumento populacional dos anos 60

---

[27] George MARTINE, Lúcio CAMARGO, Crescimento e distribuição da população brasileira: tendências recentes, Revista Brasileira de Estudos Populacionais, v. 1, n. 1/2, p. 100 e 102.

[28] Elza BERQUÓ, Introducción, p. 978-979.

tivesse ultrapassado os 3% anuais, tornando cada vez mais difíceis as condições para o desenvolvimento do País e impedindo a resolução dos mais diversos problemas.

A população urbana das cidades grandes, particularmente das capitais, por outro lado, aumentara neste século, com raras exceções, em níveis superiores às taxas médias de incremento do País, alcançando seu ápice, até aquela ocasião, nos anos 50. Este acentuado incremento, devido basicamente à emigração da população rural em conseqüência do esvaziamento econômico do campo ou atraída por áreas que progrediam, representava motivo de preocupação para a referida corrente de pensamento: a crescente concentração urbana não era acompanhada pela expectativa de melhores condições de vida, tornando-se fonte de problemas sociais.

Deste modo, o crescimento populacional - em uma época de dificuldades econômicas e tensões sociais - aliado aos problemas de desenvolvimento do País, criaram um ambiente interno propício para o surgimento da perspectiva neomalthusiana, em meados dos anos 60[29].

É nesse contexto, portanto, que se inicia o debate nacional sobre a temática crescimento da população controle da natalidade-planejamento familiar, apesar dos determinantes das dificuldades econômicas e sociais não serem fundamentalmente de natureza demográfica, como também, apesar do crescimento da população estar começando a declinar, levado pela queda da taxa de fecundidade.

De fato, este dado, somente conhecido com a divulgação dos resultados do censo de 1970, vai evidenciar para o período 60-70 um incremento demográfico médio anual da ordem de 2,9%, um coeficiente de natalidade de cerca de 38,7‰, de mortalidade de 10‰, e,

---

[29] Estes seis últimos parágrafos foram compilados, com algumas modificações, do trabalho da autora, **Um estudo sobre o neomalthusianismo no Brasil (1965-1970)**, p. 24-28, encontrando-se ali indicada a bibliografia de referência para a sua formulação.

sobretudo, uma taxa de fecundidade total em torno de 5,6 filhos tidos, em média, por mulher, representando uma queda percentual de 12% em relação ao período precedente. O declínio das mencionadas taxas demográficas vai se acentuar na década de 70-80, apontando para um crescimento médio anual da população da ordem de 2,5%, para um coeficiente de natalidade de cerca de 33,0‰ e de mortalidade de 8,2‰, além de uma taxa de fecundidade total em torno de 4,2 filhos tidos, em média, por mulher, desta vez 24% menor do que a do período anterior[30]. Por fim, tendo por base dados da PNAD-84, verificou-se que a taxa de fecundidade apresentou um declínio sem precedente, ou seja de 19%, em apenas quatro anos, atingindo o valor de 3,5.

O Pensamento Antinatalista

A discussão sobre o rápido crescimento demográfico, que começava a se desenvolver nos anos 60 no País, discussão de natureza sobretudo econômica, representava, ao lado dos fundamentos de teor político, uma das raízes principais da polêmica que se travava, em nível internacional, sobre a questão do controle da natalidade.

Gerada em países do capitalismo central, a visão neomalthusiana tinha, entre seus pioneiros, os já citados pesquisadores americanos Coale e Hoover, com a sua obra clássica sobre o tema. No debate nacional sobre a relação entre aumento demográfico e desenvolvimento econômico, alguns conhecidos economistas brasileiros vão aderir à referida visão, entre estes, Glycon de Paiva, Roberto Campos, Mário Henrique Simonsen e Rubens Vaz da Costa.

Ao considerar que o crescimento demográfico brasileiro dificulta ou mesmo impede o desenvolvimento econômico, os mencionados economistas utilizavam um conjunto de argumentos, salientando-se o da renda "per capita", do investimento demográfico, da

---

[30] Elza BERQUÓ, op. cit., p. 978-980.

composição etária da população e do emprego, bem como o contra-argumento da ocupação dos espaços vazios, como se verá a seguir.

O argumento da renda "per capita" consiste, basicamente, em duas colocações. A primeira delas refere-se às desvantagens que o crescimento demográfico representa para o aumento daquela renda, enquanto que a segunda trata das vantagens que o controle da natalidade proporcionaria para sua elevação. Considerando, no primeiro caso, que as variáveis crescimento da população e crescimento do produto independem uma da outra e que, sendo a população o divisor da fração que determina a renda "per capita", quanto maior for a população menor será a renda. No segundo caso, discutem as vantagens, sob o ponto de vista econômico, da aplicação de parte da poupança nacional no retardo do aumento da população. Isto é, se, por um lado, o crescimento demográfico é considerado nocivo à elevação da renda "per capita", a estabilização populacional é, coerentemente, encarada como elemento positivo para a elevação daquela renda. As vantagens provenientes da aplicação de recursos no controle da natalidade, segundo tal ponto de vista, seriam superiores a seu emprego direto no desenvolvimento econômico.

Através do argumento do investimento demográfico, focalizam a questão da magnitude dos recursos necessários para atender a uma população que cresce rapidamente e suas consequências prejudiciais para o desenvolvimento econômico. Essa colocação atenta, basicamente, para o fato de uma população que cresce de modo acelerado forçar grande parte da capacidade de poupança do país a se desviar para setores de baixa relação produto/capital - habitação, saúde, educação, saneamento, transporte etc. - cujas necessidades são proporcionais ao tamanho da população. Esses recursos, em outras circunstâncias, seriam aplicados em setores diretamente produtivos, necessários ao desenvolvimento econômico, à elevação da renda "per capita" e à melhoria do padrão de vida.

Em relação ao argumento da estrutura etária da população, discutem acerca do efeito do rápido crescimento demográfico nessa composição e suas consequências econômicas. O problema apontado é que a pirâmide de idades, decorrente do crescimento populacional

intensivo, é constituída por um percentual muito elevado de população jovem, o que implica em alto coeficiente de dependentes inativos para cada trabalhador. As consequências da alta razão de dependência são encaradas não somente do ponto de vista da poupança da sociedade, como também da própria economia familiar.

Abordam, no argumento do emprego, uma série de questões, entre as quais a que causa mais preocupação refere-se à problemática do desemprego existente e da pequena capacidade da economia absorver a população que entra na força de trabalho. Para os economistas citados, o excesso de mão-de-obra afeta o crescimento do produto, à medida que coloca em conflito o aumento do produto real com o aumento do número de empregos. Salientam, também, o custo do investimento necessário para o preparo de mão-de-obra e para a criação de novos empregos.

Por fim, uma colocação feita com muita frequência é, na realidade, um contra-argumento, isto é, um argumento que critica a posição atribuída aos natalistas. Discordam da idéia de que as amplas regiões escassamente povoadas existentes no Brasil poderiam absorver maior número de habitantes, não sendo necessário, portanto, limitar o crescimento da população do País. Segundo os economistas neomalthusianos, as referidas regiões exigem, mais do que uma grande população, investimentos em infra-estrutura econômica e social. A maioria desses autores concorda com sua integração na economia nacional, mas o País, comprometido com uma elevada taxa de crescimento demográfico, tem seus recursos financeiros desviados, retardando ou impossibilitando a colonização daquelas regiões[31].

O início do declínio das taxas de fecundidade, conhecido a partir dos anos 70, conforme já se mencionou anteriormente, não alterou de forma fundamental o teor da preocupação desses economistas com o aumento demográfico. São veiculados sobretudo

---

31 Para esta síntese da argumentação de teor econômico, teve-se como referência o trabalho da autora, op. cit., p. 40-72.

através da imprensa, em vários momentos durante os anos 70 ou, mesmo, no começo da década de 80, artigos ou reportagens que retratam a posição dos mencionados autores sobre o assunto[32]. De maneira geral, pode-se afirmar que esses autores não teriam acompanhado as nuanças no evolver da discussão neomalthusiana de caráter econômico, apresentadas no capítulo anterior.

Ao lado dos argumentos de natureza econômica, eram utilizados, de modo semelhante à discussão de âmbito internacional já referida, fundamentos de teor político, social e ético, entre outros. Problemas associados ao equilíbrio político do País, que estaria ameaçado pelo elevado crescimento populacional e pela intensa urbanização, ou, mesmo, problemas relacionados às questões sociais, na esfera da educação e da saúde, eram mencionados por esses autores, na primeira hora do debate.

No caso da educação, argumentavam, principalmente, com a influência do crescimento demográfico sobre o aumento do número de analfabetos; no caso da saúde, associavam o maior tamanho da família à subnutrição das crianças e à mortalidade infantil e, sobretudo, consideravam o planejamento familiar como importante instrumento para reduzir o abortamento provocado. Por fim, juntava-se a esta discussão o argumento, de caráter ético, referente ao planejamento familiar como um direito humano básico, argumento que se inspirava em proposição já aprovada por comissões da ONU, bem como na Conferência Internacional dos Direitos Humanos, realizada em Teerã em 1968[33].

Durante as décadas de 70 e 80, outros argumentos se uniram ao referido núcleo inicial de idéias, naquele primeiro momento defendidas pelos economistas neomalthusianos,

---

32 Ver a respeito em: O DILEMA do controle populacional, **Visão**, v. 50, n. 10, p. 16-26; Mário Henrique SIMONSEN, Crescimento econômico e explosão demográfica, p. 67-76; Rubens Vaz da COSTA, Passo rumo ao desenvolvimento, **O Estado de São Paulo**, 31 jul. 1977, p. 36; e Roberto CAMPOS, discurso proferido no Senado, **Diário do Congresso Nacional**, 16 jun. 1983, p. 2464-2465.

33 Para o resumo do conjunto de argumentos referidos anteriormente, utilizou-se estudo da autora, op. cit., p. 72-96.

por alguns órgãos da imprensa, destacando-se o jornal "O Estado de São Paulo", bem como veiculadas pelo boletim da BEMFAM. Dentre essas novas idéias favoráveis à redução da fecundidade, incorporaram-se algumas que também já estavam presentes no debate mundial sobre o tema. Cabe salientar os fundamentos do planejamento familiar percebido como necessário à saúde materno-infantil, o referente à pressão que o crescimento populacional exerceria sobre o meio ambiente e, por fim, o planejamento familiar visto como um direito da mulher.

Essas idéias, adicionadas às anteriormente referidas, passaram a ser divulgadas com frequência pelas publicações da BEMFAM[34]. Os fundamentos concernentes à saúde materno-infantil ocuparam, ainda, um certo espaço no discurso da saúde pública, através de programas e publicações do Ministério e de Secretarias Estaduais de Saúde. Ressalte-se que muitas dessas Secretarias, principalmente no Nordeste, estabeleceram convênios com a BEMFAM, a partir dos anos 70.

Sobre o argumento da saúde materno-infantil cabe fazer uma menção especial, uma vez que, baseadas nesse fundamento, foram legitimadas, na América Latina e no Caribe, atividades de planejamento familiar, geralmente com fins controlistas, realizadas por associações voluntárias e órgãos governamentais.

Conforme o referido argumento, defendia-se o planejamento familiar como medida preventiva na proteção da saúde das mães e das crianças e, também, como meio de prevenir o abortamento provocado. Incorporada às resoluções da Organização Mundial de Saúde (OMS), na segunda metade dos anos 60, apesar de acirradas polêmicas relacionadas à questão demográfica, a atenção ao planejamento familiar passou a ser vista como uma atividade referente à saúde e, em seguida, à saúde materno-infantil. Essas idéias ganharam espaço no Continente a partir daquela ocasião, através da Organização Panamericana de

---

34 Além do exame do Boletim da BEMFAM, da época, consultou-se também de Rosely Gomes COSTA, **Atuação de entidades privadas de planejamento familiar no Brasil, passim.**

Saúde, e foram reforçadas, em 1979, na Conferência de Alma Ata, organizada pela OMS, quando o planejamento familiar foi considerado uma das atividades dos serviços básicos de saúde[35].

Os grupos sociais preocupados com o crescimento da população brasileira e com a formulação de políticas para reduzi-lo, utilizam-se, portanto, de um amplo leque de argumentos para justificar suas posições. Argumentos estes que vão sendo construídos, aperfeiçoados ou modernizados, quase sempre se alinhando em torno do eixo da questão da chamada explosão demográfica, e sob inspiração de um pensamento controlista originado no exterior.

Esse aperfeiçoamento se dá, por exemplo, no argumento referente à saúde, iniciado com colocações genéricas sobre a relação entre o crescimento demográfico e as condições de saúde da população, e concluído com a discussão técnica referente à saúde materno-infantil e a gravidez de alto risco. Essa modernização acontece, por exemplo, quando se utilizam temas que representam um forte apelo no debate mais amplo da atualidade, como a questão do meio ambiente e dos direitos da mulher.

Anexando à sua preocupação com o controle da natalidade fundamentos que traduzem valores universais, tais como, desenvolvimento, equilíbrio político, educação, saúde, direitos humanos, preservação do meio ambiente e direitos da mulher - os pensadores neomalthusianos e as agências de planejamento familiar tornam suas idéias mais facilmente aceitas.

---

35 Ver análise detalhada a este respeito em Letícia Krauss SILVA, **Planejamento familiar**: objetivos e perspectivas de sua implantação oficial no Brasil, p. 80-100. Para a autora, o tema planejamento familiar era assunto controverso na OMS já nos anos 50 e, por isso mesmo, retirado da sua agenda. Quando passou a fazer parte das resoluções de suas assembléias gerais em meados dos anos 60, o tema, ainda polêmico, era associado à preocupação de natureza demográfica. Considerava-se que mudanças no tamanho da família e na estrutura etária da população repercutiam positivamente sobre a sua saúde. Em seguida, incorporou-se àquela preocupação o argumento que o planejamento familiar representava uma medida de proteção à saúde materno-infantil. Somente em um terceiro momento, após a integração do planejamento familiar à assistência materno-infantil, foi desenvolvido um conjunto de estudos buscando justificar o planejamento familiar como um meio de evitar a gravidez de alto risco. Ver também sobre este assunto em Dulce Maria SENNA, **Contracepção**: percepção e prática, p. 55-66.

Apesar das novas roupagens que ornamentam a preocupação demográfica, os antigos argumentos neomalthusianos retornam à cena, toda vez que isso parece oportuno a seus defensores.

Recentemente, já durante o ano de 1990, as duas maiores entidades não-governamentais de planejamento familiar do País, a BEMFAM e a Associação Brasileira de Entidades de Planejmento Familiar (ABEPF), fizeram veicular, em órgão da grande imprensa, artigos assinados por seu secretário executivo e presidente, respectivamente. Buscavam, de modo explícito, influenciar as diretrizes do Governo Federal na área demográfica e, provavelmente, ampliar seu próprio espaço de ação. Tanto em "O fator populacional", quanto em "Última chance"[36], seus autores associavam as dificuldades econômicas e sociais do País ao aumento da população e propunham ao Governo Collor o estabelecimento de uma política pública específica,nesta área.

Estado, Sociedade e a Regulação dos Nascimentos

A polêmica sobre a questão do crescimento da população e da política demográfica, nestes últimos vinte e cinco anos, vem acontecendo, como já foi mencionado, em um cenário constituído por transformações econômicas, sociais, culturais e políticas, além das próprias mudanças demográficas, já mencionadas.

A sociedade brasileira vinha passando, neste período, por um conjunto de mudanças relacionadas às transformações decorrentes da consolidação do capitalismo industrial no País, com sua feição específica. Alteraram-se, entre outros aspectos, a estrutura de emprego, o sistema urbano, o padrão de consumo, os meios de comunicação de massa, bem como a

---

[36] Ver em Márcio Ruiz SCHIAVO, O fator populacional, Veja, v. 23, n. 11, p. 182 e Hélio AGUINAGA, Última chance, O Globo, 10 jul. 1990, p. 4, c. 1.

distribuição de renda[37]. Este quadro vai exercer forte influência sobre a dinâmica da população, e, o que interessa aqui, sobre os níveis de fecundidade.

Grande parte desses processos, assim como da discussão sobre o problema do crescimento demográfico, ocorria, por outro lado, em uma sociedade fortemente marcada pela presença de um regime político autoritário. Tal regime, instaurado com o golpe de 64 e que perdurou, com diferentes graus de rigor, até o início de 1985, passou a interferir em vários aspectos da vida política do País, inclusive restringindo a ação do Parlamento e alterando o sistema político partidário. Nessa direção, houve momentos em que foram suspensos mandatos eletivos e direitos políticos de cidadãos, bem como extintos partidos políticos e decretado recesso parlamentar.

Nesse contexto, a possibilidade de se debater de modo abrangente os problemas nacionais era muito reduzida e mais restrita, ainda, a perspectiva da população influenciar nas decisões governamentais, na área da política pública. Recorde-se que os governos militares promoveram no País, de meados dos anos 60 ao final da década de 70, um conjunto de políticas sociais caracterizadas, entre outros aspectos, por um conteúdo participativo grandemente limitado[38].

O debate sobre política populacional acontecia nesse ambiente e, representando uma temática controvertida no seio do Estado e da Sociedade, as resoluções do Governo Federal, nesse campo, davam-se de maneira bastante cautelosa. De fato, o poder público no País era portador de uma postura até então considerada natalista ou, mesmo, de "laissez-faire" e que

---

37 Vilmar FARIA, Pedro Luiz BARROS SILVA, Transformaciones estructurales, políticas sociales y dinámica demográfica: discusión de un caso. Brasil 1950-1980, passim.

38 Vilmar FARIA, Pedro Luiz BARROS SILVA, op. cit., p. 1032.

se foi modificando gradativamente, a partir da década de 70[39]. Assim, ao lado de uma atitude permissiva que já adotara anteriormente em relação às atividades de planejamento familiar para populações pobres, desenvolvidas por entidades privadas - podem-se ressaltar algumas medidas mais diretamente relacionadas a uma política governamental na área.

Muito já se escreveu a respeito do teor do documento oficial brasileiro apresentado à Conferência Mundial de População de Bucarest, da seção de Demografia do II Plano Nacional de Desenvolvimento (II PND), ambos de 1974, bem como do Programa de Prevenção de Gravidez de Alto Risco, de 1977, que fazia parte do Plano Nacional de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde.

No primeiro documento, ao lado de afirmação sobre a importância do crescimento populacional para o desenvolvimento do País, o Governo criava condições para o estabelecimento de uma política de planejamento familiar. Ali registrava a necessidade do Estado, quando solicitado, colocar à disposição das populações de baixa renda informações e meios referentes à regulação da fecundidade. No II PND, reiterava esse último aspecto, junto a uma concepção mais moderada acerca da importância do aumento demográfico. Nesse documento, o Governo se mostrava preocupado com o equilíbrio entre esse aumento e a taxa de expansão do emprego. Ao passo que no Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, que não chegou a ser implantado, propunha concretizar essa política, baseado em razões referentes à proteção da saúde das mães e das crianças.

Em 1980, o assunto voltava à agenda do Ministério da Saúde. O tema regulação da fecundidade aparecia, desta vez, no item Atenção à Saúde Materno-Infantil do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE)[40]. Este Programa tinha por

---

[39] Ver Amaury SOUZA, População e política populacional no Brasil, **Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais**, n. 8, p. 7.

[40] BRASIL, Ministério da Saúde et al, **Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde**, p. 65-67.

objetivo reestruturar o sistema de saúde no Brasil, mas não teve condições, principalmente políticas, de ser implantado naquela ocasião. Alguns pontos presentes no referido item da saúde materno-infantil, revistos e complementados, passaram a fazer parte do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), constituído no Ministério da Saúde, em 1983[41]. Relembre-se que tanto o PREV-SAÚDE quanto o PAISM foram formulados em fases distintas de um mesmo processo, porém, de abertura política, onde esta e outras questões sociais passavam a ser debatidas, no País, de modo mais democrático.

A criação do PAISM, nesse contexto, representou uma mudança na política do Ministério - não somente na retórica ali utilizada, mas principalmente no que diz respeito ao fato do discurso tomar uma forma concreta de política pública. Através desse Programa buscava-se atender à saúde integral da mulher em todas as etapas de sua vida, incluindo o planejamento familiar, este, porém, como atividade complementar e sem objetivo demográfico. Tal plano apresentava, ainda, o formato de uma política social - com objetivos programáticos definidos, com espaço institucional delimitado, e com recursos orçados para sua execução.

Essa política, na sua concepção e nas suas características, apesar de contemplar a regulação da prole dentre as suas ações, não representa uma política populacional referente à fecundidade. Isto é, não detém intenções explícitas almejando reduzir, aumentar ou mesmo manter as taxas de crescimento demográfico. Representa, isto sim, uma política de corte social na área da saúde, que poderá vir a ter consequências na dinâmica da população. Trata-se, pois, de uma preocupação do Poder Público com relação à reprodução humana, dentre outros aspectos referentes à saúde.

No seio daquele mesmo processo de abertura política anteriormente citado, o representante do Governo Brasileiro se posicionou na Conferência Mundial de População,

---

41 BRASIL, Ministério da Saúde, **Assistência Integral à Saúde da Mulher**: bases de uma ação programática, p. 15-16.

realizada na Cidade do México, em 1984[42]. Embora a postura assumida na Conferência de Bucarest já se situasse numa linha de defesa da soberania nacional e percebesse o planejamento da prole como um direito humano - na realidade, o pronunciamento, na Conferência do México, deixava mais evidente a definição do Governo sobre a questão de uma política demográfica para o Brasil. Ali se rejeitava a perspectiva neomalthusiana, como também uma política que estabelecesse metas pré-fixadas para a taxa de aumento populacional, e, por fim, concebia-se o planejamento familiar dentre as atividades de uma estratégia de assistência integral à saúde da mulher.

É importante assinalar que a posição assumida pelo Governo na Conferência de Bucarest tinha representado um marco no itinerário da política populacional referente à fecundidade, no País. Abria-se uma porta para o enfrentamento da questão da regulação dos nascimentos, mas esta passagem podia se dirigir para caminhos alternativos, entre estes para um itinerário neomalthusiano ou, de um modo diverso, para um roteiro crítico a esta visão. Já se afirmou, anteriormente, que o Governo Brasileiro adotara, nos anos 70, um caminho cauteloso em relação a esta questão, provavelmente face ao dissenso existente sobre o tema. Esta cautela, entretanto, localizava-se, basicamente, no setor público federal e no campo de uma política governamental explícita. O Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, única iniciativa na área de uma política de planejamento familiar, acabara não se realizando. Ainda no nível do Ministério da Saúde, apenas se liberalizara, através de uma Portaria, a retenção da receita de anovulatórios por ocasião da sua compra.

A mencionada cautela do Governo Federal, entretanto, não se manifestava em direção às entidades não governamentais que atuavam na área do planejamento familiar e do controle da natalidade. Aí, havia um campo de ação aberto e vasto, cuja ocupação se iniciara na década de 60 e se ampliara a partir da década de 70. Durante este período

---

[42] Muitos aspectos dessa Conferência Mundial de População, bem como da participação da delegação brasileira, são relatados nos trabalhos de Elza BERQUÓ, **Sobre o Plano de Ação Mundial de População - México 1984, e o planejamento familiar no Brasil** e de Cláudio Moura CASTRO, George MARTINE, Líscio CAMARGO, **O planejamento familiar no Brasil após a Conferência do México.**

aumentou o número dessas entidades, as quais alteraram suas formas de organização, diversificaram seu modo de prestar serviços e modernizaram seu próprio discurso, conforme já se relatou no item precedente.

Dentre essas entidades, salientam-se a BEMFAM, criada em 1965; o Centro de Pesquisa de Assistência Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC), constituído em 1975; e a ABEPF. Esta última organizou-se a partir de 1981 e recebe apoio técnico do CPAIMC. Para se ter uma idéia da magnitude destes organismos, basta dizer que a BEMFAM é o maior programa em planejamento familiar de caráter não governamental a nível mundial, e que a ABEPF define-se como a maior associação no gênero da América Latina.

A BEMFAM atua nesta área, sobretudo, através de programas comunitários e, secundariamente, de clínicas de planejamento familiar, ao passo que o CPAIMC e a ABEPF desenvolvem suas atividades por intermédio dessas clínicas. Tais instituições ramificam suas atividades, vinculando-se a empresas, sindicatos e associações, além de possuírem um conjunto de convênios com órgãos governamentais, inclusive de âmbito federal[43].

A multiplicação dessas entidades, nestes últimos vinte e cinco anos, acabou sendo possível devido a um conjunto de fatores. Em meio à permissividade do Estado relativa a essa atuação, vários elementos contribuíram para semelhante desempenho, tais como: os recursos provenientes do exterior financiando grande parte dessas ações; o apoio de órgãos governamentais através do estabelecimento de convênios com as entidades; a vinculação das entidades a clínicas de planejamento familiar do próprio setor privado; os interesses da indústria farmacêutica nesse mercado; e, por último e muito importante, a crescente

[43] Ver a propósito destes dois parágrafos: Margareth ARILHA, Paulete GOLDENBERG, Sara SORRENTINO, O atendimento à saúde da mulher - serviços prestados de planejamento familiar que realizam esterilizações e Elza BERQUÓ, Sobre o declínio da fecundidade e a anticoncepção em São Paulo.

demanda por anticoncepção associada a processos de mudança de diversa natureza ocorridos no País, no referido período[44].

Retomando o desenvolvimento da questão da política de população referente à fecundidade no País, nos anos 70, considera-se, sob o ponto de vista da presente reflexão, que o Governo Brasileiro apresentava um comportamento ambíguo, durante quase todo o período: de um lado, com uma posição cautelosa em direção a uma política social que envolvesse a fecundidade; de outro, com uma posição permissiva face às entidades particulares que atuavam no setor. Julga-se que aquela moderação estava relacionada às objeções a uma política controlista, colocadas não somente por parte de vários segmentos do Estado como também da própria sociedade. De fato, apesar da perspectiva neomalthusiana haver tido uma relativa aceitação em certos momentos, nunca se aproximara do consenso.

O assunto sempre polêmico, mobilizara, numa perspectiva crítica, vários grupos sociais: em um primeiro momento, ainda nos anos 60, envolvera políticos, intelectuais, médicos, militares, imprensa e Igreja Católica; em uma segunda etapa, nos anos 70 e, depois, nos 80, além desses, os profissionais da área de saúde pública e, principalmente, as mulheres organizadas em entidades femininas e feministas. Torna-se pertinente esclarecer que os vários grupos acima mencionados não constituem um conjunto homogêneo em relação à temática. Seria necessário um exame detalhado para se perceber os diferentes pontos de vista que se distribuem no seio da visão crítica ao neomalthusianismo, como também as diferentes possibilidades desses grupos influenciarem os processos decisórios do Governo.

Por ora, entretanto, pode-se reter que a postura contestatória a qualquer preocupação com o assunto, em nível de uma política social na área, foi particularmente

---

44 Qualificando esses processos de mudanças, em trabalho que busca contribuir para a explicação do declínio da fecundidade no País, FARIA se refere à ocorrência de "importantes transformações materiais, sócio-econômicas, culturais e institucionais no Brasil, cujos efeitos convergentes foram bastante poderosos no sentido de aumentar a demanda por regulação da fecundidade. Vilmar FARIA, **Políticas de governo e regulação da fecundidade**: conseqüências não antecipadas e efeitos perversos, p. 48.

amenizada a partir do final da década de 70. Esta mudança sofreu uma forte influência do movimento organizado de mulheres, constituído em meados da década, que passava a discutir e buscar saídas para o enfrentamento de várias questões referentes aos direitos da mulher, dentre estas para o problema da regulação da fecundidade, sem objetivos demográficos. Para melhor compreender essa mutação, entretanto, adicione-se àquele fato, como já foi visto, o momento político que a Nação estava atravessando, vivendo o início de um processo de abertura democrática: começavam a se realizar, de maneira mais ampla, discussões acerca dos problemas nacionais; começavam, também, a se vislumbrar possibilidades de se influir nos destinos das políticas sociais, inclusive na questão da reprodução humana[45].

A evolução desse debate direcionou o problema de uma política populacional referente à fecundidade, no Brasil, nos anos 80, para o âmbito da atenção à saúde da mulher e da preocupação com os direitos reprodutivos. Como já foi observado anteriormente, o Ministério da Saúde assumiu concretamente uma política sobre reprodução humana, como parte integrante de uma política social de saúde, e o Governo Brasileiro, na Conferência Mundial de População do México, não abandonando os princípios defendidos em Bucarest, definiu, com mais clareza, o caminho que o País estava disposto a seguir.

Mais recentemente, em um quadro político de transição a partir de 1985, essas posições são reiteradas através de diferentes instrumentos oficiais. Isto é, em passagens do I Plano Nacional de Desenvolvimento-Nova República (1986-1989), na constituição da Comissão de Estudos sobre Direitos Reprodutivos no Ministério da Saúde, em 1985, e, finalmente, na criação da política de saúde da mulher no Instituto Nacional de Previdência e Assistência Social (INAMPS), em 1986.

---

[45] Questões desta natureza são abordadas também por Ana Maria CANESQUI, Assistência Médica e à saúde e reprodução humana; Carmem BARROSO, Esterilização feminina: liberdade e opressão, **Revista de Saúde Pública** v. 18, n. 2, p. 170-180; Elza BERQUÓ, Sobre o declínio da fecundidade e a anticoncepção em São Paulo; Ruth CARDOSO, Planejamento familiar: novos tempos, **Novos Estudos CEBRAP** v. 2, n. 3, p. 2-7; Ralph HAKKERT e Linda GONDIM, A esquerda brasileira e a questão populacional: uma abordagem crítica, **Dados** v. 27, n. 2, p. 145-173; George MARTINE, Vilmar FARIA, Contexto social da política e da pesquisa em população no Brasil, **Revista Brasileira de Estudos Populacionais** v. 3, n. 1, p. 1-24.

No I PND-NR, o assunto é tratado em seus capítulos referentes à Saúde, bem como à População, ao Emprego e à Força de Trabalho. No primeiro deles prioriza-se, entre outros aspectos, a atenção à saúde da mulher, conforme a concepção de integralidade anteriormente mencionada. No segundo, considera-se necessária uma política efetiva de criação de empregos, face às características da sociedade, da economia e da dinâmica populacional brasileiras. O tema planejamento familiar é abordado, nessas duas situações, sem a preocupação com o controle demográfico, mas com a finalidade de garantir a opção das pessoas em relação ao número desejado de filhos[46].

Na Comissão de Estudo sobre Direitos Reprodutivos, a preocupação central era reorientar a discussão sobre planejamento familiar em direção ao indivíduo e à questão dos direitos relativos à reprodução. Criada face a um conjunto de problemas que vêm ocorrendo nesta área, objetivava construir um diagnóstico e propor normas, instrumentos legais e princípios éticos referentes à questão. Buscava, ainda, acompanhar o contato do Ministério da Saúde com segmentos sociais e instituições envolvidos com o tema, além de fornecer subsídios para a proposta de uma política para o setor saúde na área da reprodução[47].

Finalmente, quanto às diretrizes do INAMPS referentes à assistência à saúde da mulher, o assunto foi definido através da Resolução nº 123 de 1986, não chegando, no entanto, a ser implementada. Esta resolução determinava o desenvolvimento de "ações de saúde que atendam às especificidades da mulher em todas as fases da sua vida, em todos os níveis institucionais, dos serviços próprios da Instituição, até os contratados e conveniados com terceiros "(Brasil, Ministério da Previdência e Assistência Social, 1986). Tal decisão dá-se, entretanto, no contexto de uma concepção acerca da dinâmica demográfica do País, que discorda de uma política populacional controlista, bem como considera que o

---

46 BRASIL, Secretaria de Planejamento, **Primeiro Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República 1986-1989.**

47 BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria nº 636, de 05 de setembro de 1985.

planejamento familiar não vem "substituir as medidas e reformas que deverão redistribuir a renda e melhorar a qualidade de vida do povo brasileiro" (Cordeiro, 1986).

Apesar desse novo direcionamento do Poder Público em relação ao assunto, definido a partir do PAISM e reiterado através das medidas governamentais mencionadas, as forças sociais interessadas em uma política de planejamento familiar-controle da natalidade continuaram atuando no País, neste último período. Esta atuação vem se dando, diretamente, através das atividades referentes à contracepção realizadas pelas já mencionadas entidades, como também por intermédio de outros mecanismos. Exemplo disto é o trabalho realizado junto ao Poder Legislativo pelo já citado Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento (ver capítulo 1).

Recorde-se, antes de encerrar este item, que as decisões governamentais dos anos 80, a respeito do assunto, aconteceram não somente em conjunturas de abertura democrática e, em seguida, de transição política do País, como também relacionadas a um processo político específico do qual cabe destacar dois aspectos. Em primeiro lugar, tais resoluções receberam a influência de alguns atores sociais, sobretudo do movimento de mulheres e do segmento do setor saúde vinculado à Saúde Pública e à Medicina Preventiva. Em segundo lugar, essas decisões governamentais, assim como decisões anteriores sobre o tema, conviviam com certas ambigüidades apresentadas por parte do próprio Poder Executivo.

Exemplo destas é a criação, já em 1987, de uma Comissão Interministerial para rediscutir e opinar sobre o assunto. Tal Comissão originou-se de reunião do Conselho de Desenvolvimento Social (CDS), através da qual alguns ministros se manifestaram preocupados com o crescimento demográfico do País, diante dos sérios problemas que este vem atravessando. Apesar desta Comissão ter tido vida curta, sua própria constituição denota o caráter controverso da questão, também no âmbito do Governo.

Essa ambigüidade sobre o assunto não é nova, tendo estado presente de há muito nas posições do Governo Brasileiro. Pronunciamentos de autoridades governamentais com teores

diversos podem ser encontrados em vários momentos desse debate, desde a década de 60. Como parte das ambigüidades, deve-se situar, inclusive, a postura permissiva que vem sendo assumida pelo Poder Executivo, há muitos anos, diante da atuação das entidades privadas de planejamento familiar-controle da natalidade[48].

O quadro aqui delineado retrata o processo político que envolve a questão da política de população referente à fecundidade, no Brasil. Sugere, inclusive, que as últimas decisões governamentais acerca do assunto, centradas na atenção à reprodução humana inserida numa política da saúde da mulher, não se encontram fortemente consolidadas. Adicione-se a isso, os problemas que vêm apresentando a implementação do PAISM, bem como as recentes pressões exercidas sobre o Governo Federal pelas entidades de planejamento familiar, mencionadas no primeiro item deste capítulo.

Conforme pode ser visto, pela análise realizada anteriormente, o Governo Brasileiro nunca adotou uma política pública explicitamente favorável à redução da natalidade, durante o período focalizado por esta pesquisa, e, quando definiu uma política relacionada ao assunto, situou-a no âmbito de uma atenção abrangente à saúde da mulher e sem objetivos demográficos. Tudo isso tem convivido, no entanto, com posições deste mesmo Governo geralmente oscilantes e quase sempre ambíguas. O jogo político que configura toda essa situação é complexo, havendo pressões para a implantação de uma política controlista no País e objeções a esta política, por parte de segmentos atuantes da sociedade.

A complexidade política deste tema, portanto, convida a uma maior compreensão do comportamento dos atores políticos e sociais envolvidos no processo de decisão governamental, e desperta o interesse para se entender, particularmente, o papel

---

[48] Na elaboração deste item, a autora utilizou alguns dos seus trabalhos sobre o assunto, já publicados: **O Parlamento e a questão demográfica**: um estudo do debate sobre controle da natalidade e planejamento familiar no Congresso Nacional; População, reprodução e saúde: anotações sobre a questão de uma política social, **Revista Brasileira de Estudos Populacionais** v. 5, n. 2, p. 21-33; Política de população e planejamento familiar: a proposta do poder público e a atuação das entidades privadas, **São Paulo em Perspectiva** v. 3, n. 3, p. 20-23.

desempenhado pelo Parlamento - esfera do poder público cuja atuação, neste assunto, ainda não foi estudada de modo sistemático.

CAPÍTULO 3
O DEBATE NO PARLAMENTO

O Parlamento tem sido palco de debates sobre a questão crescimento da população-controle da natalidade- planejamento familiar, desde o início dessa discussão no Brasil, na segunda metade dos anos 60.

Durante todo esse período, tiveram ressonância no Congresso Nacional, em maior ou menor intensidade, as posturas assumidas sobre o assunto pelos diversos governos que se sucederam, bem como as posições defendidas pelos vários grupos sociais envolvidos com o problema, duas instâncias já mencionadas no capítulo anterior. As discussões se realizaram não somente nas atividades ordinárias da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, como também por ocasião da elaboração da nova Carta Magna do País.

No âmbito das atividades ordinárias do Congresso, o assunto foi objeto de inúmeros pronunciamentos, de diversos projetos de lei, de pareceres, discussões e reuniões públicas nas Comissões Permanentes, além de ter motivado a realização de duas Comissões Parlamentares de Inquérito (CPI). No espaço da Assembléia Nacional Constituinte (ANC), a questão esteve presente em todas as etapas do processo de elaboração constitucional, isto é, desde os primeiros trabalhos da fase das Subcomissões, até a redação final do texto da Carta. Envolvendo, portanto, pronunciamentos, sugestões, emendas, pareceres, discussões e propostas dos parlamentares, além de sugestões de instituições da sociedade, de audiências públicas sobre o assunto e da apresentação de emendas populares.

A participação do Parlamento na discussão dessa matéria visava, fundamentalmente, influir nas decisões do poder público a esse respeito. Ali se propunham mudanças na legislação existente ou a incorporação de novos dispositivos legais concernentes ao assunto. Isso se dava através do conjunto de atividades já mencionadas, que se concretizavam, geralmente, na apresentação de projetos de lei, em relação ao Congresso, ou na apresentação de propostas de dispositivos constitucionais e emendas a estas, no caso da Assembléia Nacional Constituinte.

Essas proposições encontravam, no País, um quadro legislativo com características em geral consideradas natalistas, nominalmente natalistas, para alguns autores; ou encontravam uma legislação formulada em outra época, na qual não estava previsto um "locus", para o desenvolvimento de atividades de regulação dos nascimentos. As leis que os parlamentares procuravam modificar eram dispositivos referentes ao assunto, ou assim interpretados, que constavam da Lei de Contravenções Penais, da legislação social, bem como do Código Penal.

A Lei das Contravenções Penais, promulgada durante o Estado Novo, em 1941, em seu artigo 20 proibia "anunciar processo, substância ou objeto destinado a provocar o aborto ou evitar a gravidez". Esta é, dentre as normas legais aqui referidas, a que apresenta um significado natalista mais explícito. Segundo Feiguin[49], teria sido formulada sob a influência dos governos nazi-facistas da Europa, que fomentavam, em seus países, políticas natalistas. Sua discussão a partir de 1967 no Congresso Nacional, entretanto, dava-se em um contexto histórico diverso. Ao lado de aspectos estruturais mais amplos, que diferenciavam o quadro internacional e a sociedade brasileira naqueles dois momentos, havia uma evidente pressão para se alterar essa lei, por parte de grupos sociais preocupados com a questão do

[49] Dora FEIGUIN, **Normas jurídicas e fertilidade no Brasil**, p. 23-24. A autora desenvolve, ainda, uma interessante análise focalizando aspectos das Constituições Brasileiras, e das legislações complementar e ordinária relacionadas direta e indiretamente ao assunto. Procura, inclusive, perceber a intenção do legislador particularmente nas poucas ocasiões em que essa retratava preocupação de teor demográfico.

crescimento da população, motivados principalmente por interesses controlistas da natalidade, como poderá ser observado mais adiante.

No que diz respeito à legislação social, tinha se buscado alterar, especificamente, o salário-família, norma estabelecida, de início, na Constituição de 1946, artigo 157/I, na forma de salário mínimo capaz de atender às necessidades do trabalhador e de sua família, e implementado por meio da Lei de nº. 4.266, de 1963. Mediante essa Lei, o trabalhador tinha direito a receber por cada filho com menos de 14 anos, o valor correspondente a 5% do salário mínimo local, vigente. Ainda nos anos 60, esse benefício foi objeto de modificação, sendo, a partir de 1966, ampliado à título de auxílio-doença e, a partir de 1968, pago também ao aposentado. Na Constituição de 1967, o salário-família passou a ter um item mais específico do que na Carta anterior, face à lei já existente, estendendo aquele salário ao dependente do trabalhador, dispositivo esse que se manteve na Emenda Constitucional nº 1, de 1969.

Em artigo que analisa a legislação social no Brasil e sua relação com a dinâmica populacional, Werneck Vianna não encontra uma conexão real entre tal legislação e o estímulo à natalidade. Sem esquecer que a ideologia do Estado Novo era nominalmente natalista, o autor considera que "a filosofia implícita da legislação constituiu, desde sua elaboração nos anos 30, em situar os direitos dos trabalhadores no nível do elementar" (Werneck Vianna, 1977, p. 137). O salário família se enquadraria nesta visão, tratando-se simplesmente de garantir a manutenção da família do trabalhador e não de incentivá-lo a ter mais filhos[50]. O questionamento do efeito natalista desse dispositivo, entretanto, não neutraliza a ação parlamentar que tem procurado alterá-lo por razões explicitamente

[50] Conforme Werneck Vianna, citando Cesarino Jr., essa formulação de salário-família atendia na prática a duas idéias presentes na Constituição de 1946: o amparo à família de prole numerosa e o salário mínimo familiar. É interessante esclarecer que o amparo à prole numerosa era um preceito que já constava na Constituição referida e nas Cartas de 1934 e 1937. A Constituição de 1967 não teria mantido esse dispositivo nominalmente natalista, segundo a lógica de Werneck Vianna, ao se deparar o legislador com um grande mercado de mão-de-obra. Ver em: Luiz WERNECK VIANNA, Leis Sociais e Demografia, **Estudos CEBRAP**, n. 21, p. 130 e 137.

demográficas, a exemplo de procedimento semelhante utilizado nas políticas populacionais realizadas em outros países não desenvolvidos.

Por fim, o Código Penal originário também do período do Estado Novo, datado de 1940, em seu artigo 129 definia como crime contra a pessoa, por provocar lesão corporal, "ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem". Neste artigo tem sido situado, por alguns intérpretes, o ato médico da esterilização cirúrgica. No inciso III do seu parágrafo 1° e no inciso III do seu parágrafo 2°, respectivamente, julga lesão corporal de natureza grave se essa ofensa resultar em debilidade permanente, bem como perda ou inutilizaçÃo "de membro, sentido ou função". A cirurgia da esterilização, segundo aqueles intérpretes, afetaria a função reprodutiva. O Código Penal define, ainda, em seus artigos 124, 125 e 126, o abortamento provocado como crime contra a pessoa, mas esse tema não é aqui focalizado por não ter sido utilizado no debate de natureza demográfica no Congresso e na Constituinte.

O dispositivo do Código Penal concernente à lesão corporal, acima mencionado, diferentemente daquele da Lei das Contravenções Penais, pode ser considerado ambíguo em sua formulação no que se refere a uma política populacional para o Brasil, por não conter referência explícita à prática da esterilização cirúrgica. Conforme anotam Barroso e Amado, essa lei foi elaborada "numa época em que não era generalizado o recurso à esterilização com fins anticoncepcionais" (Barroso, Amado, 1986, p. 1104). Em alguns dos projetos de lei analisados que tratam do assunto, no entanto, esta norma é considerada proibitiva da esterilização cirúrgica, como meio de limitar o número de filhos. Ressalta-se, por fim, que a maior parte dos projetos que se referem à esterilização não remetem ao Código Penal.

Ao lado da apresentação de projetos de lei que tencionavam alterar a legislação existente no País, no âmbito do Congresso Nacional, grande parte da discussão ali realizada, bem como na Assembléia Nacional Constituinte, dirigia-se, finalmente, para a elaboração de novas normas legais referentes ao assunto.

Ambos os aspectos, isto é, as propostas de modificações e as propostas de adições às normas legais, as quais às vezes se imbricam, têm dado concretude ao processo legislativo sobre a matéria. Tal processo acontece em meio a uma teia política mais abrangente, cujos elementos já aparecem nos diversos eventos anteriormente mencionados, que se realizaram no Congresso e/ou na Constituinte, a saber: nos pronunciamentos dos parlamentares, nos debates das Comissões Permanentes, nas Comissões Parlamentares de Inquérito e nas audiências públicas, fatos que também animaram a atividade parlamentar acerca da questão.

No Congresso Nacional

A Câmara dos Deputados foi cenário de importantes discussões sobre o assunto crescimento da população- controle da natalidade, sendo ali realizada a primeira CPI concernente à questão, em 1967 e 1968, logo no início dos debates no Brasil.

A "Comissão Parlamentar de Inquérito para Estudar a Conveniência ou não de um Plano de Limitação da Natalidade em nosso País"[51], apesar de não ter sido concluída por meio de um relatório substantivo, representa um relevante momento no desenvolvimento da discussão sobre política populacional referente à fecundidade no País. Nessa CPI, não somente aparecia o interesse do Parlamento sobre o tema, como também já se apresentavam na cena política, como seus depoentes, importantes atores sociais envolvidos com o problema. Anote-se, ainda, que em 1967 os dois primeiros projetos de lei a respeito da matéria estavam sendo debatidos naquela Casa.

---

[51] BRASIL, Câmara dos Deputados, Comissão Parlamentar de Inquérito para estudar a conveniência ou não de um plano de limitação da natalidade em nosso país, **Diário do Congresso Nacional**, 23 set. 1970. Os componentes dessa Comissão eram os seguintes deputados: Tourinho Dantas, Albino Zeni, Bezerra de Melo, Benedito Ferreira, Leão Sampaio e Nunes Freire - pela ARENA; e José Maria Magalhães, Hermano Alves, David Lerer e José Freire - pelo MDB. A ComissÃo tinha como suplentes Nazir Miguel, depois substituído por Brito Velho pela ARENA, e Levy Tavares pelo MDB. Tourinho Dantas e Albino Zeni foram eleitos presidente e vice-presidente, respectivamente, sendo designado para relator José Freire e para relator substituto David Lerer. Posteriormente, já em 1968, foi indicado novo relator - José Maria Magalhães, face à impedimento por motivo de doença dos deputados relator e substituto.

Criada em decorrência de requerimento encabeçado pelo deputado Mário Covas, líder do MDB, essa CPI vinha discutir a questão da política de populaçÃo referente à fecundidade, em um momento em que esse tema assumia uma relativa importância na agenda da sociedade. Tal assunto despontava recentemente no País, como um problema que chegava a ocupar um espaço de caráter público, relacionado em grande medida ao começo da realização de atividades de controle de natalidade-planejamento familiar, dirigidas às populações de baixa renda. Essas atividades, no ano de 1967, ainda bastante incipientes, e envolvendo às vezes pesquisas com meios anticoncepcionais, geravam estranheza e causavam acirrada polêmica.

Desse ambiente faziam parte comissões parlamentares de inquérito de âmbito estadual, reportagens da grande imprensa sobre o assunto, e mobilizações de diferentes segmentos da categoria médica. Outros fatos se somaram a esses: a Igreja Católica se pronunciava, às vésperas da promulgação da encíclica "Humanae Vitae" sobre a regulação dos nascimentos; os economistas neomalthusianos se manifestavam, face à um incremento populacional que todos acreditavam estar aumentando; e, finalmente, criara-se e, logo em seguida, fomentara-se o desenvolvimento da Sociedade Civil Bem Estar Familiar (BEMFAM), através de sua vinculação com a "International Planned Parenthood Federation (IPPF)". Relembre-se, ainda, que quando esse tema surgiu no País, em meados da década, já era objeto de estudos teóricos, discussões políticas e programas específicos, em nível internacional, tendo ganho espaço na América Latina, a partir dos anos 60.

Um dos elementos detonadores da emergência da Comissão foi a denúncia, veiculada pela imprensa, a respeito da aplicação de dispositivos intra-uterinos em mulheres da região Amazônica, por membros de organizações estrangeiras. Esses, e outros fatos, acabaram por estimular o debate sobre vários aspectos referentes à questão demográfica mais ampla, e sobre a questão médica da anticoncepção e do abortamento. Os objetivos da Comissão e a composição dos seus depoentes traduzem o clima reinante na ocasião, clima esse canalizado para o Parlamento.

A CPI tinha por finalidade averiguar os seguintes aspectos:

"1. estudar a conveniência ou não de um plano de limitação da natalidade em nosso País;

2. verificar a veracidade das denúncias de interferência alienígena na dinâmica populacional do País, através da aplicação de processos anticoncepcionais;

3. verificar a interferência de Entidades, Organizações, grupos nacionais ou estrangeiros, na motivação e execução de processos de limitação da natalidade;

4. constatar a aplicação sistemática ou intensiva do DIU (dispositivo intra-uterino) ou "Asa de Lipps", vulgarmente denominado "espiral", "serpentina" ou "cobrinha esterilizante" em diversas regiões do País;

5. estudar os fundamentos médico-científicos dos processos de limitação da natalidade e suas conseqüências;

6. conceituar o problema frente ao Código Penal Brasileiro;

7. verificar os aspectos: moral, social, religioso, econômico e político do problema;

8. examinar os estudos feitos durante o Governo Castello Branco e divulgados sob o título: "Dinâmica Populacional no Brasil";

9. constatar a ação da entidade BEMFAM (Bem-Estar da Família) na execução de processos de limitação da natalidade;

10. verificar as conseqüências psicossomáticas e orgânicas nas pacientes submetidas aos processos anticoncepcionais e abortivos;

11. constatar as implicações sob os aspectos da soberania e da segurança nacional;

12. indagar a posição e as providências adotadas pelo Ministério da Saúde em relação ao problema" (Brasil Câmara dos Deputados, 1970, p. 1).

Para tão vasto temário foram convocados vinte e quatro depoentes, de várias especialidades e/ou funções[52] e com opiniões divergentes sobre a questão, os quais, em geral e grosso modo, podem ser divididos em dois grupos.

Um conjunto de convidados colocava-se numa postura de denúncia ou de crítica à intervenção estrangeira na área do controle da natalidade, à atuação da BEMFAM, e a utilização pouco criteriosa do dispositivo intra-uterino (DIU), considerado, por alguns, um método abortivo. Nessa categoria podem ser classificados os depoentes deputados, os jornalistas, uma parcela dos médicos, e um dos representantes da Igreja Católica.

Outro conjunto de depoentes, de modo diverso, salientavam as dificuldades econômicas e sociais que, acreditavam, o crescimento demográfico iria acarretar para a sociedade e para a família, e defendiam a importância das atividades de limitação dos nascimentos. Nesse grupo podem ser situados, além dos médicos ginecologistas pertencentes à BEMFAM, os economistas com tendência neomalthusiana, ao lado do demógrafo e do sociólogo ali presentes, que comungavam idéias semelhantes a esses últimos.

Tal quadro já fornece as primeiras impressões sobre a atuação de algumas forças sociais na discussão da questão do crescimento da população-controle da natalidade-planejamento familiar no País. Forças sociais essas que atuam a esse respeito na sociedade e que atuaram no Parlamento, nessa e em outras ocasiões. Nesse sentido, pode-se ressaltar

---

[52] A relação dos depoentes desta CPI, por ordem de participação, constitui o Anexo I. Um resumo suscinto dos depoimentos dessa Comissão pode ser visto em relatório de pesquisa da autora, **O Parlamento e a questão demográfica: um estudo do debate sobre controle da natalidade e planejamento familiar no Congresso Nacional.**

a participação da Igreja Católica e de um segmento da categoria médica com uma visão crítica do controlismo, como também a participação de uma entidade privada de planejamento familiar-controle da natalidade. Até esse momento, basicamente, somente a BEMFAM agia de modo organizado nessa área, e a ela, de algum modo, eram vinculados muitos médicos ginecologistas-obstetras e alguns intelectuais de tendência neomalthusiana.

Apesar do conjunto de depoimentos realizados e da vasta documentação reunida, a CPI terminou por não concluir seus trabalhos. O fato da Comissão não ter apresentado um parecer sobre o assunto reduz grandemente a sua importância, do ponto de vista dos próprios objetivos da sua realização. Afinal, os resultados desse inquérito não foram organizados de modo elaborado, para formular respostas às mais diversas indagações colocadas. Na realidade, essa Comissão acabou não se pronunciando sobre o problema.

Essa inconclusão não estava diretamente relacionada ao problema discutido, mas sim ao conturbado clima político que o Brasil atravessava, particularmente no ano de 1968. Recorde-se que, no final do mesmo ano, houve um enrijecimento do regime, com a promulgação do Ato Institucional nº 5, provocando profundas conseqüências na vida política do País, que se estenderam, de modo especial, ao Congresso Nacional[53].

A Comissão Parlamentar de Inquérito da Câmara dos Deputados, mesmo não tendo chegado a termo, deixa registrada a presença do Parlamento nos primórdios daquela discussão, mostrando um processo político que se iniciava, acerca do assunto, na relação Parlamento-sociedade.

Ao lado da realização da CPI sobre a limitação da natalidade, a Câmara dos Deputados organizou, ainda, um conjunto de reuniões públicas sobre o assunto no espaço das Comissões Permanentes, especificamente na Comissão de Saúde. Algumas associadas

---

53 Informação , sobre a inconclusão desta CPI, confirmada em entrevista pelo jornalista e ex-deputado federal Hermano Alves, em abril de 1991.

à tramitação de projetos de lei sobre a matéria, outras relacionadas às iniciativas do Poder Executivo sobre a questão. Foram no total oito reuniões, as seis primeiras sob a forma de palestras, uma delas em 1970 e as cinco outras em 1972, e as duas últimas, sob a forma de mesa-redonda, ocorridas em 1980 e 1984.

O primeiro grupo de reuniões, ocorrido em dois momentos, foi organizado com o objetivo de discutir os temas controle da natalidade e planejamento familiar, além de focalizar as questões médico-sociais associadas ao planejamento familiar e ao aborto. Nessa última situação, realizaram-se cinco palestras que trataram, consecutivamente, de problemas demográficos, assuntos médico-sociais do aborto, incluindo a questão do dispositivo intra-uterino, população e desenvolvimento e, por fim, planejamento familiar. Para isso, foram convidados expositores envolvidos com estudos e atividades favoráveis à redução da fecundidade no País, bem como conferencistas com uma visão crítica em relação a esse ponto de vista[54]. Saliente-se que, desde aquela ocasião, o Congresso já sofria pressões de grupos da sociedade para legislar sobre a matéria, numa direção favorável a uma política de planejamento familiar-controle da natalidade. Vale adiantar que, tanto em 1970 como em 1972, tramitavam na Câmara dos Deputados dois projetos de lei sobre o tema, embora nenhum deles tenha chegado a ser aprovado.

O segundo grupo de reuniões, ocorrido já nos anos 80, foi preparado principalmente em resposta às iniciativas do Poder Executivo, particularmente do Ministério da Saúde, no sentido de propor programas sanitários que incluiam o atendimento ao planejamento familiar. A mesa redonda de 1980, diante da proposta que constava do item "Atenção à Saúde Materno-Infantil", do PREVSAÚDE, e a de 1984, face à proposição do

---

[54] Walter Rodrigues, secretário executivo da BEMFAM, proferiu palestra em 2 de julho de 1970, sendo ainda nessa situação convidado para colaborar no aperfeiçoamento da redação do projeto em discussão, do deputado Janduhy Carneiro. José Thomaz Nabuco, Leonídio Ribeiro (UB), João Gilvan Rocha (UFSE), Glycon de Paiva e Walter Rodrigues proferiram palestras sobre o tema no segundo semestre de 1972. Além de Walter Rodrigues, Glycon de Paiva fazia parte da diretoria da BEMFAM, na ocasião. A Comissão de Saúde em julho de 1970 era presidida pelo deputado Anapolino Faria, e no segundo semestre de 1973 pelo deputado Janduhy Carneiro. Ver: BRASIL, Câmara dos Deputados, Depoimentos de José Thomaz Nabuco, Leonídio Ribeiro, João Gilvan Rocha e Glycon de Paiva, **Diário do Congresso Nacional**, dez. 1972, p. 91-108 e 112-119. Ver também: Walter Rodrigues, **O planejamento familiar**.

PAISM. Tratava-se da referida Comissão de Saúde, em legislaturas distintas, ouvir representantes do Poder Executivo e escutar especialistas do assunto, cumprindo deste modo o seu papel regimental e político de acompanhar as ações do Governo Federal.

A discussão sobre o tema crescimento da população-controle da natalidade, nessa segunda situação, dava-se em outra etapa da polêmica sobre o assunto. Durante os anos 70 e, sobretudo, no primeiro qüinqüênio dos anos 80, o debate no Congresso Nacional avançara, com a apresentação de novos projetos de lei, a maioria com uma visão controlista, como também prosseguira por meio da realização de uma nova CPI sobre o problema, desta vez no Senado Federal, em 1983 e 1984. Tudo isso acontecia em um quadro referente ao tema, no País, no qual tinham se intensificado as ações das entidades privadas de planejamento familiar-controle da natalidade; e no qual, de modo diverso, o Governo Brasileiro, apesar das ambigüidades, encaminhara-se e acabara por se definir na direção de uma política de saúde da mulher, sem objetivos demográficos, em um clima de ampliação da participação política, já mencionado.

Esses dois últimos eventos, sobretudo o primeiro deles, tiveram a intensa participação de representantes de grupos sociais envolvidos com o tema, portadores, porém, de posições divergentes. De um lado, um membro da BEMFAM, um estudioso de reprodução humana e um estudioso de população - com uma visão favorável a uma política de planejamento familiar-controle da natalidade. Do outro lado, um membro da CNBB, um membro de associação médica, além de estudiosos de população, vinculados à comunidade demográfica - com uma visão crítica àquela perspectiva[55] e [56].

---

55 Participaram da primeira reunião, em 11 e 12 de junho de 1980, como expositor Mozart de Abreu e Lima, secretário geral do Ministério e Saúde, e como debatedor os seguintes especialistas: Walter Rodrigues (BEMFAM), Elsimar Coutinho (UFBA), Manoel Augusto Costa (IBGE), D. Luciano Mendes (CNBB), Mário Victor de Assis Pacheco (AMB), José Alberto Magno de Carvalho (CEDEPLAR), Cândido Procópio Ferreira de Camargo (CEBRAP), Paul Singer (CEBRAP), além da senadora Eunice Michiles e do senador Jaison Barreto. A Comissão de Saúde era presidida pelo deputado Max Mauro. Ver: BRASIL, Câmara dos Deputados, Ata da 8a. Reunião da Comissão de Saúde, **Diário do Congresso Nacional**, 04 dez. 1980, p. 135-185. Participaram da segunda reunião, em 16 de maio de 1984, como expositores, Márcio Schiavo (BEMFAM), Eliana Claudia Tadei (coordenadora do PAISM), Pe. Dagoberto Boin (CNBB), além da deputada Cristina Tavares. Esteve presente nos debates Mozart de Abreu e Lima, representante do Ministério da Saúde. A Comissão de Saúde da Câmara era presidida pelo deputado Carlos Mosconi. Ver: BRASIL, (continued...)

Ao lado da realização da CPI e das reuniões das Comissões Permanentes, o tema foi, ainda, objeto de diversos projetos de lei na Câmara dos Deputados - instrumento mais imediato de alteração das normas legais no contexto do Congresso. Ao todo foram quarenta e um projetos de lei dedicados às matérias planejamento familiar e controle da natalidade, apresentados à Câmara dos Deputados entre 1967 e 1991. A sua análise sistemática, vinculada à tentativa de compreensão do processo político associado a esses projetos, será feita, com mais vagar, no capítulo seguinte. Por ora, cabe salientar que, dentre esses projetos de lei, cuja maioria continha preocupações demográficas, somente um deles, originário do Senado Federal, foi aprovado na Câmara, em 1979. Alterava o dispositivo da Lei das Contravenções Penais referente ao assunto, depois de diversas tentativas nesse sentido realizadas em legislaturas anteriores.

Ainda no âmbito dos trabalhos regulares do Congresso, desta vez no Senado Federal, foi realizado um conjunto de atividades referentes ao tema. Diferentemente dos eventos ocorridos sobre o assunto na Câmara dos Deputados, esses foram em menor número, como também aconteceram somente a partir do final dos anos 70, quando o debate já se encontrava bastante desenvolvido. Isso não minimiza, entretanto, a importância da participação do Senado nessa discussão, uma vez que, daquela Casa, originou-se o único projeto de lei do Congresso Nacional que foi aprovado e sancionado.

55(...continued)
Câmara dos Deputados, **Planejamento familiar-programa de assistência à mulher.**

56 Este capítulo já havia sido concluído quando se teve acesso a material relativo a uma mesa redonda sobre planejamento familiar e esterilização voluntária, realizada pela Comissão de Seguridade Social e Família, em 19 de junho de 1990. Organizada por solicitação do deputado Eduardo Jorge, face à apresentação de projeto de lei do deputado Nelson Seixas sobre esterilização cirúrgica e de substitutivo do deputado Jofran Frejat sobre planejamento familiar, incluindo esterilização cirúrgica, tinha por objetivo conhecer os pontos de vista dos diversos setores da sociedade diretamente interessados no assunto. Para isso, contou com a participação de sete debatedores, representantes de colegiados e membros de órgãos governamentais, tanto a nível nacional como do Distrito Federal. Na sua quase totalidade, os participantes apresentaram pontos negativos dos projetos e desaconselharam sua tramitação, naquele momento.

A "Comissão Parlamentar de Inquérito criada com o Objetivo de Investigar Problemas Vinculados ao Aumento Populacional Brasileiro"[57] ali organizada, ao contrário da CPI da Câmara, finalizou seus trabalhos produzindo um documento denominado "Relatório e Síntese dos Depoimentos", documento esse encerrado com um parecer a respeito do problema. E, mais importante ainda face aos objetivos da presente análise, junto a esse parecer foi anexado um anteprojeto de lei, dispondo sobre a necessidade de uma política populacional para o Brasil e enfatizando a criação de um programa governamental específico nessa área.

Essa CPI tinha sido constituída diante de apelo feito pelo ex-Presidente João Figueiredo, preocupado com as conseqüências do aumento da população brasileira, em mensagem dirigida ao Congresso Nacional, na abertura dos trabalhos em 1 de março de 1983[58]. Realizava-se dezesseis anos após a CPI da Câmara sobre o assunto, em um quadro onde já se haviam consolidado diversas mudanças econômicas, sociais e culturais que vinham ocorrendo no País, desde o final da década de 50, e que acabaram por repercutir em vários aspectos da temática populacional.

No período compreendido entre essas duas CPIs, aquelas mudanças repercutiram no âmbito da dinâmica demográfica, influindo no declínio da fecundidade e no

---

57 BRASIL, Senado Federal, **Comissão Parlamentar de Inquérito criada com o objetivo de investigar problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro**. Os componentes desta Comissão eram os seguintes senadores: Almir Pinto, João Lobo, Marcondes Gadelha, Aderbal Jurema e Eunice Michiles - pelo PDS; e Hélio Gueiros e Jaison Barreto - pelo PMDB. A Comissão tinha como suplentes Lourival Baptista, Lomanto Júnior, Passos Porto e Jutahy Magalhães pelo PDS e José Inácio e Gastão Müller - pelo PMDB. Mário Maia e Claudionor Roriz foram eleitos presidente e vice-presidente, respectivamente, sendo designado para relator Almir Pinto.

58 "No elenco dos fatos maiores que, em nosso tempo, abalam a humanidade, estão as mudanças resultantes do crescimento populacional. A explosão demográfica ocorre sobretudo nos países menos desenvolvidos, onde se comprimem cerca de dois terços da população mundial. No Brasil, nos últimos 40 anos, o aumento demográfico ultrapassou cinqüenta milhões de habitantes. Esse crescimento humano, em termos explosivos, devora, como se tem observado, o crescimento econômico. Agente de instabilidade, acarreta desequilíbrios sociais, econômicos, culturais e políticos, que reclamam profunda meditação. Cuida-se de tema que merece detido exame da sociedade e de seus órgãos. O amplo debate da questão, sobretudo por parte do Congresso Nacional, contribuirá para que se fixem, de modo objetivo, diretrizes fundamentais a tal respeito". João FIGUEIREDO, **Mensagem ao Congresso Nacional**, p. 13.

aumento do ritmo de urbanização, entre outros aspectos; no âmbito das entidades privadas de controle da natalidade-planejamento familiar, influindo na sua multiplicação e formas de atuação; e no âmbito da utilização dos métodos de limitação dos nascimentos, finalmente, influindo na elevação da sua incidência e ênfase em novos métodos.

Do ponto de vista da política governamental referente à questão, durante esse período, alterara-se a postura do Poder Público, a partir do Congresso Mundial de População de Bucarest e do II PND, bem como se redefinia sua posição no contexto da discussão do PAISM, documento do Ministério da Saúde em elaboração em 1983. Recorde-se, que esse último processo de mudança, ocorria em meio a posturas ambíguas do próprio Governo Federal, e em uma conjuntura de abertura democrática do País, na qual novos grupos sociais envolvidos com o tema passaram a influenciar as decisões do Governo.

Por fim, o Congresso Nacional ampliou seu interesse pela questão, nos anos 70 e início dos anos 80. Os pronunciamentos parlamentares se multiplicaram, principalmente na Câmara, sendo ali apresentados diversos projetos de lei, e as Comissões Permanentes de ambas as Casas organizaram atividades para discutir sobre o assunto.

Tendo como cenário esse conjunto de mudanças, a CPI do Senado, que atendia solicitação do Executivo preocupado com o crescimento da população, objetivava detectar os problemas relacionados com esse aumento. Nesse sentido, seu impulso inicial representava uma posição distinta da CPI da Câmara, que fora constituída, sobretudo, em uma atmosfera de tensão com o início do desenvolvimento de atividades organizadas de planejamento familiar-controle da natalidade, no País.

Seus depoentes, em número de dezoito, originavam-se de diferentes especialidades e/ou funções[59] e traduziam diferentes posições a respeito do tema.

---

59 A relação dos depoentes desta CPI, por ordem de participação, constitui o Anexo II.

No contexto dessa CPI, a divergência dominante encontrava-se entre aqueles depoentes que, face aos problemas econômicos e sociais do País, incluindo a questão de saúde da mãe e das crianças, defendiam uma política de planejamento familiar no sentido vertical, isto é, com a meta de reduzir os coeficientes de fecundidade, considerados ainda elevados, sobretudo nas regiões e populações mais pobres; e aqueles que julgavam que os principais problemas do País não decorriam do crescimento da população, mas que se mostravam preocupados com o respeito aos direitos reprodutivos, envolvendo aspectos éticos e sanitários e, em seu bojo, à questão da saúde da mulher, da concepção e da limitação de nascimentos.

A maioria dos convidados pode ser situada, de uma maneira geral, nos dois grupos mencionados. No primeiro deles, colocavam-se os Ministros de Estado ali presentes, exceto o Ministro da Saúde, os representantes da BEMFAM, do CPAIMC e do PROFAMÍLIA, a presidenta da Associação das Donas de Casa de Brasília, o presidente do Conselho Federal de Medicina e o ex-Secretário de Saúde do Estado do Paraná. No segundo grupo, localizavam-se, além do Ministro da Saúde, o Reitor da UNICAMP, o presidente da Associação Médica Brasileira, uma pesquisadora e uma sexóloga vinculadas ao movimento feminista, além do secretário geral da CNBB.

Assim, como na CPI da Câmara, o quadro aqui delineado dos participantes convidados fornece também o elenco dos atores sociais - antigos e novos - envolvidos com o tema, a saber: a Igreja Católica, segmento do setor saúde com uma visão crítica do controlismo, entidades privadas de planejamento familiar-controle da natalidade e, por fim, o movimento organizado de mulheres. Saliente-se, ainda, que na intensa participação dos Ministros, pode-se visualizar o Poder Executivo como um importante ator político, nesse processo. Em sua representação predominou o receio das conseqüências do crescimento demográfico, de modo condizente com a própria declaração presidencial que motivou a constituição dessa CPI.

Os resultados da Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado, sobre o assunto, foram apresentados em relatório substantivo, acompanhado de parecer e anteprojeto de lei, conforme se informou anteriormente. Suas conclusões são introduzidas com um conjunto de considerações que constatam a seriedade da crise que o País atravessa. Essa crise, conforme o relatório, possui várias dimensões - sociais, jurídicas, econômicas, políticas e institucionais - que transparecem, sobretudo, nos problemas econômicos e financeiros e nos "indícios de convulsão social surgidos, não faz muito tempo em diversas partes do País" (Brasil Senado federal, 1984, p. 2). Nesse sentido, o documento aponta dificuldades de natureza estrutural e conjuntural, que requerem o enfrentamento por parte do Poder Público, e julga que entre os problemas estruturais encontra-se a questão demográfica.

"Uma dessas questões de longo prazo, para a qual, até agora, o Governo Federal não se dispôs a encaminhar qualquer alternativa de solucionamento, refere-se ao ímpeto do nosso crescimento populacional, das suas conseqüências para o desenvolvimento sócio-econômico da Nação, e, também, da necessidade de se implantar no País, um Programa Nacional de Planejamento Familiar, que inclua o fornecimento de informação e educação, além da necessária prestação de serviços. Conforme ficou demonstrado pelos depoimentos prestados a esta Comissão", continua o documento, a "ausência de um efetivo Programa de Planejamento Familiar compromete os nossos esforços visando o desenvolvimento. Esta ausência, ademais, poderá fazer com que, dentro em pouco, sejamos confrontados com a necessidade de implantar uma política autoritária de regulação da natalidade, em nenhum ponto condizente com o atual momento político brasileiro e que, certamente, chocaria a consciência do nosso povo, por abstrair-lhe o sagrado direito de decidir, de maneira livre e consciente, o número de seus filhos e o espaçamento entre eles" (Brasil, Senado Federal, 1984, p. 2).

Em consonância com esse ponto de vista, é desenvolvida uma série de argumentos, que apontam as dificuldades que representam o crescimento populacional acelerado, e o volumoso tamanho das famílias, e indicam a necessidade de realização de uma

política de planejamento familiar. São ressaltadas dificuldades de natureza econômica, social e política, além de serem apontados aspectos éticos e religiosos relacionados ao tema. Refere-se, por fim, a preocupação do próprio Poder Executivo com o problema, manifesta através da citada mensagem presidencial ao Congresso, legitimando deste modo a postura da Comissão.

Ao final do documento de síntese dos depoimentos, o relator da Comissão apresenta um parecer contendo as principais conclusões da CPI. Antes, porém, de estabelecê-las retoma algumas considerações a respeito das características e conseqüências do crescimento populacional, no Brasil, bem como da necessidade de reduzir os riscos reprodutivos, através de medidas de planejamento familiar. A saúde em geral e, sobretudo, a do segmento materno-infantil, afirma, experimentaria melhorias acentuadas, através da adoção daquelas medidas, sugerindo que sejam mais amplamente utilizadas para "reduzir as gravidezes precoces e tardias, colocar um limite razoável no tamanho das famílias e guardar um intervalo adequado entre os nascimentos" (Brasil. Senado Federal, 1984, p. 22)[60].

Após essas colocações iniciais, o parecer é encerrado com um conjunto de conclusões e diretrizes:

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

2. O planejamento da prole é um direito humano básico e a decisão cabe ao casal, que deve estar amplamente esclarecido com relação às obrigações decorrentes da

60 "... os riscos relacionados à reprodução seriam minimizados se: 1) as mulheres não tivessem filhos antes de atingirem 20 anos; 2) os partos fossem espaçados em, pelo menos, dois anos; 3) nenhuma mulher tivesse mais de quatro filhos; 4) as mulheres não tivessem filhos depois de atingirem a idade de 35 anos". BRASIL, Senado Federal, op. cit. p. 22.

paternidade responsável, da fisiologia da reprodução e dos métodos de controle da fertilidade, e das implicações da natalidade no âmbito da família e da sociedade;

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

4. Uma ação nesse sentido transcende o âmbito do Ministério da Saúde. Há necessidade de um órgão que coordene os esforços conjuntos dos Ministérios da Saúde, Educação, Cultura, Interior, Justiça, Previdência e Assistência Social, Trabalho e Ministério de Assuntos Fundiários, além da Secretária de Planejamento.

Por sugestão, lembramos a criação de um Conselho Nacional de População e Planejamento Familiar, que contará com uma Secretaria Executiva encarregada das ações nas áreas de População e Planejamento Familiar norteando-se pelas seguintes diretrizes:

- O Planejamento Familiar é uma atividade fundamental no elenco de ações de saúde materno-infantil;

- As implicações de caráter ético, religioso e sanitária, afetas à questão do Planejamento Familiar, são indicativas da necessidade de um controle objetivo, que assegure a obediência às diretrizes do Governo Federal;

- A oferta de meios e orientação para o Planejamento Familiar deve desvincular-se de qualquer caráter coercitivo para as famílias que venham utilizá-las. É indispensável assegurar a liberdade de opção às famílias quanto ao número de filhos que desejam ter;

- Todas as atividades atinentes à questão do Planejamento Familiar devem ser desenvolvidas através da assistência materno-infantil, complementando outros serviços que estes proporcionam;

- Na escolha do método anticoncepcional deve estar incluída a possibilidade de utilização de preservativo masculino e da vasectomia, pouco enfatizado atualmente;

- A integridade da saúde da mulher é fundamental para o desenvolvimento do nosso País e o acesso às informações objetivas e à possibilidade de livre escolha dos métodos anticoncepcionais é um dos aspectos de um todo maior;

- É necessário incentivar a criação de cursos sobre a sexualidade humana nas escolas de medicina e programas de educação sexual nas escolas de 1° e 2° graus;

- É preciso incentivar, também, a promoção de pesquisas sobre métodos anticoncepcionais, tanto para homens e mulheres, a fim de que a contracepção seja assumida como uma responsabilidade de ambos os sexos. E ainda, a fabricação de métodos já aprovados como o diafragma, capa cervical e o DIU, todos atualmente importados;

- A execução dos programas deve ser feita por paramédicos treinados, capazes de referir os casos necessários e atendimento mais complexo (médico);

- É necessário o envolvimento de toda a estrutura de saúde e educação disponível, seja ela oficial ou privada, federal, estadual ou municipal;

- Deve-se promover a extensão dos serviços a postos comunitários, periféricos à rede de saúde, capazes de multiplicar a cobertura do programa;

- Todos os esforços a serem empreendidos e a captação de recursos para a operacionalização de atividades devem guardar coerência com estas diretrizes". (Brasil Senado Federal, 1984, p. 22 - 23).

As colocações iniciais do documento, o desenho da síntese dos depoimentos e, principalmente, seu parecer - conclusões e diretrizes - indicam um enfoque e uma proposta de encaminhamento, face à questão do crescimento demográfico. Conforme esse documento, o aumento populacional é um problema que precisa ser enfrentado devido às dificuldades de várias ordens que acarretaria. Esse enfrentamento envolve a redução dos coeficientes de fecundidade, através de uma política de planejamento familiar, que deveria ser assumida pelo Poder Público, por intermédio de um Conselho Nacional de População e Planejamento Familiar.

Na implantação dessa política seriam observadas um conjunto de diretrizes, já adiantadas ao parecer do relator. Ao lado de parâmetros, tais como o planejamento familiar inserido na atenção à saúde materno-infantil, desvinculado de caráter coercitivo ou, mesmo, como objeto de responsabilidade de ambos os sexos, o relator propunha que o Estado acionasse uma abrangente infra-estrutura, basicamente social, para a realização dessa política, envolvendo a rede escolar e de saúde dos setores públicos e privados, postos comunitários periféricos à rede de saúde, participação de paramédicos, além da ampliação da produção nacional de anticoncepcionais e do desenvolvimento de pesquisas na área.

Existe aí expressa, de fato, uma vontade política de atuar nesta área. Visualizando a sociedade pelo foco populacional, o documento enfatiza as determinações da dinâmica da população sobre a problemática social, outorgando a intervenção nesta dinâmica um papel que seria equivalente ao de mudanças políticas: "É certo que se tornando viável os Serviços de Planejamento Familiar, não se há de esperar de pronto, soluções para o grande problema de qualidade de vida para a gente pobre, mesmo que não se torne em realidade cremos que nenhuma outra combinação política trará, também, qualquer solução" (Brasil Senado Federal, 1984, p.22).

Os resultados da CPI do Senado se alinham em torno da racionalidade explicitada anteriormente, e os depoimentos dissonantes sobre o tema, foram geralmente diluído no eixo central do documento. Esta postura pode ser compreendida se se recorda que o estímulo inicial da criação da Comissão tinha sido um apelo do Presidente da República, e, sobretudo, um apelo com uma posição definida em relação ao assunto. Fazendo parte desse quadro, adicione-se as próprias características da composição dessa Comissão, que apresentava entre seus membros, inclusive o relator, senadores vinculados ao Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento[61].

Essa CPI reflete, em seu processo político, a participação de grupos políticos e sociais com posições divergentes em relação à problemática e, principalmente, a sua permeabilidade face à proposta de política demográfica originada do Executivo e defendida por grupo social comprometido, de longa data, com idéias e atividades voltadas para o planejamento familiar-controle de natalidade, no País.

A Comissão anexou a seu parecer um anteprojeto de lei, dando concretude ao ponto de vista acima apresentado, o qual será examinado no próximo capítulo. As conclusões da CPI voltaram a ser objeto de interesse, posteriormente, no encontro Nacional de População e Reprodução Humana, realizado pelo próprio Senado, em outubro de 1985.

De fato, o Senado Federal realizou duas reuniões públicas sobre o assunto, a primeira ainda em 1979 e a segunda após a CPI analisada.

A primeira delas, organizada pela Comissão de Saúde, o "Simpósio sobre Problemas Demográficos Brasileiros", reuniu, principalmente, dirigentes e membros de organismos de planejamento familiar-controle da natalidade, bem como representantes de entidades da categoria médica e da CNBB - grupos sociais que geralmente apresentam

---

61 Eram vinculados ao GPEPD os seguintes senadores componentes da CPI. Almir Pinto, Eunice Michiles e Marcondes Gadelha. O relator da Comissão, o senador Almir Pinto recebeu, ainda, assessoria de técnica da BEMFAM na elaboração do relatório da CPI.

posições distintas sobre o tema[62]. Na ocasião do Simpósio, tramitava no Senado a proposição já referida, sobre mudança no artigo 20 da Lei das Contravenções Penais.

A segunda reunião pública, o "Encontro Nacional sobre População e Reprodução Humana", tinha a finalidade de ouvir o Ministro da Saúde sobre o PAISM e sobre a recém criada Comissão de Estudos sobre Direitos Reprodutivos, daquele Ministério, além de entregar as conclusões da CPI sobre o aumento populacional ao dirigente dessa Pasta. Apesar do Ministro não ter podido comparecer à reunião, as conclusões da CPI se tornaram públicas mediante a leitura do seu parecer, que acabou por canalizar grande parte dos debates[63]. Do ponto de vista político, esse Encontro representava não somente uma importante oportunidade de divulgação das conclusões da CPI perante o novo Governo Federal, que assumira em 1985, como também um espaço propício para pressioná-lo no sentido de adotar uma política demográfica restritiva.

Por fim, quanto à apresentação de propostas de lei, visando alterar ou, então, acrescentar dispositivos legais acerca do assunto, o Senado Federal teve uma participação quantitativa reduzida, mas relevante sob o ângulo qualitativo. Além do anteprojeto de lei referido, originado da sua CPI, foram apresentadas mais quatro outras proposições sobre o tema que serão examinadas de modo sistemático no próximo capítulo, uma delas, como já se mencionou, a única proposta aprovada a respeito da questão[64].

---

62 Participaram como expositores do Simpósio, realizado nos dias 3, 4 e 5 de outubro de 1979: Hélio Aguinaga (CPAIMC), Milton Nakamura (CMI), Roberto Martins Alcântara (BEMFAM), Flórida Acioli Rodrigues (BEMFAM), Márcio Schiavo (BEMFAM), Pedro Kassabi (AMB), Carlos Gentile de Mello (AMB), Mário Victor de Assis Pacheco (AMB), José Carlos Serra (Sindicato dos Médicos do Estado do Rio de Janeiro), Pe. David Regan (CNBB), Rubens Vaz da Costa (Secretário de Estado do Planejamento de São Paulo) e senadora Eunice Michiles. A Comissão de Saúde era presidida pelo senador Gilvan Rocha.

63 O Encontro, realizado em 9 de outubro de 1983, foi coordenado por Ana Maria Mendonça, presidido pelo senador Mário Maia e teve como conferencistas José Lailson Barros Leal (FEBRASGO) e Elsimar Coutinho (ABEPF). BRASIL, Senado Federal, **Encontro Nacional de População e Reprodução Humana**.

64 Na preparação deste item, a autora utilizou seu trabalho já mencionado - **O Parlamento e a questão demográfica:** um estudo do debate sobre controle da natalidade e planejamento familiar no Congresso Nacional.

Na Assembléia Nacional Constituinte

Com a realização da Assembléia Nacional Constituinte, em 1987 e 1988, em meio ao amplo leque de questões de natureza social ali debatido, o tema planejamento familiar-controle da natalidade foi também objeto de discussão. Nesse contexto, muitos constituintes, embora com propostas heterogêneas, defendiam a incorporação na nova Carta Magna do País de dispositivo legal que contemplasse a questão do direito à decisão quanto à maternidade e à paternidade. Recorde-se que a Constituição Brasileira anterior não possuía nenhuma norma explícita que tratasse dessa questão, a não ser o dispositivo constitucional sobre salário-família, às vezes interpretado como medida de estímulo à natalidade.

A discussão sobre o tema, na segunda metade dos anos 80, encontrava a população do País com uma acentuada queda da sua fecundidade, constatação feita por intermédio do Censo de 1980 e reiterada através da PNAD-84, bem como com um elevado uso de meios anticoncepcionais, inclusive esterilização cirúrgica, atestado pela PNAD-86. Naquele ano, 71% das mulheres casadas ou unidas usavam algum método anticoncepcional, sendo que dentre as mulheres que assim procediam 44,4% eram esterilizadas e 41,1% tomavam pílulas[65].

A posição do Governo, naquela ocasião, em relação ao assunto, permanecia a definida através do PAISM e da representação brasileira na Conferência Mundial de População do México, posição essa reforçada no Governo seguinte, por intermédio de seu 1º PND-Nova República e de medidas no âmbito do Ministério da Saúde e da Previdência e Assistência Social, já mencionadas no capítulo anterior. Tal postura convivia com a lentidão na implementação dessa política, com ambigüidades dentro do próprio Governo relativas ao assunto e com uma atitude permissiva, de longa data, em relação às entidades privadas que agiam na área, conforme se observou no capítulo 2.

---

[65] Elza BERQUÓ. Sobre a utilização da esterilização no Brasil hoje, p. 3-4.

Nesse último período, ao lado da atuação da BEMFAM, chama a atenção o crescimento da ABEPF, entidade de caráter voluntário, mas composta principalmente por um conjunto de clínicas vinculadas à rede privada de saúde, e, às vezes, conveniada com o próprio INAMPS.

Concluindo a descrição do ambiente sobre o tema, dentro do qual vai ocorrer a discussão na Assembléia Nacional Constituinte a esse respeito, a postura dos principais atores sociais envolvidos com o assunto mantém-se polarizada em torno da questão demográfica do crescimento populacional no País, apesar da retórica dos grupos favoráveis ao planejamento familiar-controle da natalidade não apresentar sempre conotação controlista. E apesar da posição dos grupos que se opõem à visão neomalthusiana ter incorporado preocupações e atividades referentes à limitação dos nascimentos, sem objetivos demográficos.

Não cabe, neste trabalho, estender-se sobre a indiscutível importância da realização da Assembléia Nacional Constituinte e do seu significado político para o País. Representou um movimentado percurso de avanços e conservações[66], desde a preparação até os resultados, passando por um intenso processo político no período correspondente à discussão e à elaboração das várias fases do texto.

Sob esse último aspecto, deve-se salientar a abertura que a agenda da ANC propiciou à pressão social e à participação popular, conforme registra Coelho: "se espetaculares mobilizações não aconteceram e a Constituinte não foi tema de gigantescos comícios ou passeatas de dezenas de milhares de cidadãos, é também de se reconhecer que

---

[66] Focalizando a relação de forças na Constituinte, Coelho afirma que "As elites dominantes não conseguiram impor um procedimento rápido e um projeto articulado. Novos atores entraram em cena. Neste caso, a crise é sinal de possibilidades, em face do desarranjo ou limitações no poder constituído e nas classes hegemônicas" Continua: "As decisões foram contraditórias. Grandes vitórias da direita, do 'status quo', das forças dominantes, em alguns temas. Avanços consideráveis e conteúdos surpreendentes, em outros". João Gilberto Lucas COELHO, A Constituição Brasileira de 1988: definições e desafios, p. 21.

o processo agregou setores novos da sociedade na prática da cidadania e teve belos índices de uma participação organizada" (Coelho, 1988, p.11).

Integrava esse contexto de pressão e participação, ainda na fase inicial do processo, - etapa das Subcomissões - as audiências públicas com entidades da sociedade, representativas ou especializadas; além do envio de propostas, na forma de sugestões, por parte de qualquer entidade ou associação. E, em momento posterior, na discussão do Projeto de Constituição - etapa da Comissão de Sistematização - a apresentação de emendas populares e sua defesa. Estas últimas atingiram o número de 122, subscritas por 12.277.423 brasileiros[67].

Alguns dos principais atores sociais veteranos na discussão sobre população, aqui focalizada - Igreja Católica, movimento feminista e entidades privadas de planejamento familiar - participaram em todas, ou quase todas, as ocasiões referidas anteriormente. Atuaram, também, em outros momentos do processo constituinte, assim como diversos setores sociais envolvidos, objetivando influir diretamente sobre os parlamentares, em relação às suas propostas.

Anote-se, em tempo, que os grupos sociais mencionados apresentavam preocupações mais abrangentes com a preparação da nova Carta, do que o assunto específico aqui tratado. Excetuando-se a representação das entidades privadas de planejamento familiar-controle de natalidade, esses grupos tinham propostas sobre temas que procuravam constar de diversas partes da Constituição Brasileira. Assim, uma visão cristã de sociedade e a defesa dos direitos da mulher eram as questões de fundo que impulsionavam a atuação da Igreja Católica e do movimento feminista respectivamente, no processo constituinte.

---

67 BRASIL, Assembléia Nacional Constituinte, Emendas populares, p. 9. Ver também artigo sobre o assunto de Ernestina Gomes de OLIVEIRA, A iniciativa popular na Constituinte, p. 13-20.

A Igreja Católica preparou-se para participar do processo de elaboração constitucional, através do seu organismo de autoridade máxima, CNBB. Durante a 24ª Assembléia Geral, ainda em 1986, essa entidade apresentou o documento denominado "Por uma nova ordem constitucional". Sem detalhamentos técnicos, conforme é esclarecido na Introdução do trabalho, propõe-se a contribuir para o debate, explicitando as exigências cristã. No capítulo da Ordem Social, no item referente à promoção e defesa da vida, registra que esta deve ser preservada desde o primeiro instante da concepção, sendo considerado inaceitável o aborto diretamente provocado. No item concernente à defesa dos direitos da família, o documento se refere ao direito ao planejamento familiar, segundo critérios morais e a obrigação de educar e manter a prole. "Dentro deste respeito, os poderes públicos devem promover a informação apropriada e tomar medidas aptas, conforme as exigências da lei moral, defendendo a família frente à imposição de programas antinatalistas" (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 1986 p.15).

Ao lado da Igreja Católica, um outro grupo religioso se manifestou, principalmente durante o processo constituinte: eram os parlamentares evangélicos, provenientes de diversas denominações. Não possuíam, no entanto, uma entidade que os reunisse, nem, ao que parece, um ideário comum em relação aos temas da Constituinte. Mas quanto à discussão da família, muitos pontos as uniam e um deles era o da proteção da vida desde a concepção. Essa colocação que deixava implícita a proibição do abortamento provocado, acabou se tornando um assunto vinculado à questão do planejamento familiar.

Alguns grupos religiosos principalmente de inspiração católica, estes agindo independentemente da CNBB, também atuaram junto à Constituinte, em geral numa postura anti-controlista, posicionando-se contra o aborto provocado e a favor dos métodos naturais de regulação dos nascimentos. Dentre estes salienta-se o movimento Pró-Vida.

O movimento feminista se organizou para levar à Constituinte a defesa dos direitos da mulher, quase sempre sob a coordenação do Conselho Nacional de Direitos da Mulher (CNDM). Por intermédio do projeto "Nós e a Constituinte" o Conselho realizou

encontros, seminários e assembléias com mulheres de todo o País. Estes trabalhos resultaram na Carta das Mulheres, documento dirigido aos parlamentares constituintes, contendo princípios e reivindicações, que foram posteriormente passadas para a forma de emendas. Em tal processo foram incorporados, também, resoluções da 1ª Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, realizada em outubro de 1986, no marco da 8ª Conferência Nacional de Saúde. No que se refere ao planejamento familiar, as proposições do movimento feminista acham-se entre as reivindicações concernentes à saúde: "Compete ao Estado:

I - prestar assistência integral e gratuita à saúde da mulher, nas diferentes fases da vida;

II - garantir aos homens e mulheres o direito de determinar livremente o número de filhos, sendo vedada a adoção de qualquer prática coercitiva pelo poder público e por entidades privadas;

III - assegurar o acesso à educação, à informação e aos métodos adequados à regulação da fertilidade, respeitadas as opções individuais;

IV - regulamentar, fiscalizar e controlar as pesquisas e experimentações desenvolvidas no ser humano" (Conselho Nacional de Direitos da Mulher, 1987).

Adiante-se que, durante o processo constituinte, houve uma aproximação entre o movimento feminista e as constituintes mulheres. Desse contato resultou, por parte das parlamentares, uma votação quase sempre homogênea em relação aos direitos da mulher, a despeito das diferenças partidárias e religiosas que as dividiam.

Finalmente, o grupo constituído pelas entidades privadas de planejamento familiar, preparou-se para influir no processo constituinte, especificamente na parte referente à inserção do próprio planejamento familiar, no texto da Carta.

Essa atuação ocorreu de modo organizado, conforme é relatado em documento do Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento "... o GPEPD, a BEMFAM e uma assessoria jurídica especialmente contratada estão atuando de maneira integrada, visando garantir o direito ao planejamento familiar no novo texto constitucional do País, e, também, impedir que termos visando restringir esse direito sejam consagrados na nova Carta" (Sarney Filho, 1987, p.3).

Tal equipe elaborou folhetos sobre vários temas relacionados ao planejamento familiar, sendo o primeiro deles, "O planejamento familiar e a Constituinte", distribuído entre todos os deputados e senadores; preparou, logo no início do processo constituinte, sugestões a serem enviadas às Subcomissões e Comissões Temáticas que tratariam do assunto, tendo mantido contato com presidentes e relatores correspondentes; e formulou, também, emendas e discursos para os membros daquele Grupo e a outros constituintes. Por fim, divulgou sua proposta, subscrita por um conjunto de entidades de planejamento familiar, dentre elas o CPAIMC, em jornais e periódicos de grande circulação e na própria revista da BEMFAM[68].

Cabe ainda ressaltar, neste contexto de participação, a elaboração do documento "Anteprojeto Constitucional" e a sua referência ao tema aqui tratado, ainda em fase anterior à realização da Constituinte. Formulado pela chamada Comissão dos Notáveis, Comissão esta criada pelo Presidente da República e presidida pelo jurista Afonso Arinos para colaborar com os trabalhos da Constituinte, este documento dedicou o seguinte artigo à questão:

> "É garantido aos pais o direito de determinar livremente o número de filhos, sendo vedada qualquer forma coercitiva em contrário pelos poderes públicos e pelas entidades privadas.

---

[68] A quase totalidade dessas informações foram extraídas do texto do deputado federal José SARNEY FILHO, **O planejamento familiar e a nova Constituição do Brasil**, p. 3-4. Um exemplo da proposta divulgada nos jornais e periódicos constitui o Anexo III.

Parágrafo Único - É obrigação do poder público assegurar o acesso à educação, à informação e aos meios e métodos adequados de controle da natalidade, respeitadas as convicções éticas e religiosas dos pais" (Rangel, 1986, p. 207).

Tal formulação teve a influência direta da jurista Florisa Verucci e foi, em parte, incorporada à proposta já citada, originária do CNDM.

É nesse quadro que se desenvolve a discussão sobre o assunto, no período da preparação e no contexto da realização da ANC. O tema crescimento da população - planejamento familiar-controle da natalidade foi abordado, principalmente, no âmbito das questões referentes à família e no espaço do debate sobre saúde[69], e terminou constando na nova Constituição do País, no capítulo da Família, do Adolescente, da Criança e do Idoso.

Seu percurso começou na etapa das Subcomissões, onde recebeu sugestões de entidades da sociedade e sugestões de parlamentares, onde foi objeto de audiências públicas, além de ter recebido um conjunto de emendas dos constituintes. Estas atividades ocorreram na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, bem como na da Saúde, Seguridade e Meio Ambiente. Na primeira delas, foi dedicado um artigo ao assunto, tanto no Anteprojeto do Relator como no Anteprojeto da Subcomissão, enquanto que, na segunda, o tema somente constou do Anteprojeto da Subcomissão.

O itinerário percorrido pelo assunto continuou na etapa da Comissão Temática. Na Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação, a questão recebeu emendas dos parlamentares e apareceu

---

[69] A discussão sobre o assunto, em cada uma das áreas, isto é, família e saúde, ocorria em meio a um quadro de debate mais abrangente - uma espécie de cultura desses temas - onde diferentes interesses em jogo apareciam. No caso do assunto família, predominou uma tensão entre os que percebiam na família "a ordem existente, através da qual se faz a socialização das crianças" e os que sublinhavam "as novas relações em que se situa o processo social da reprodução e da constituição familiar". Vicente de Paula FALEIROS, Carmen Maria CRAIDY, A questão da família, do menor e do idoso, **Caderno CEAC/UnB**, v. 1, n. 1, p. 153. No caso do assunto saúde, a divergência dominante situava-se entre a tendência identificada com os produtores privados de serviços de saúde e a tendência que defendia as propostas de mudanças, na direção de uma reforma sanitária. Gastão Wagner de Souza CAMPOS, Saúde na Constituinte, p. 29-30.

na proposta de Primeiro Substitutivo do Relator, na proposta do Segundo Substitutivo do Relator e em documento divergente. Conforme será detalhado no capítulo 5, as discordâncias políticas que animaram as discussões daquela Comissão impediram que fosse aprovado o seu Anteprojeto, gerando, inclusive, uma segunda proposição de grupo dissidente. Já na Comissão da Ordem Social, onde prosseguiram as propostas do setor saúde, o tema recebeu também emendas; e os artigos que constaram do Substitutivo do Relator e do Anteprojeto dessa Comissão eram semelhantes.

Na etapa seguinte, da Comissão de Sistematização, o tema apareceu em todas as fases. Nesta etapa, de intenso debate, foram formulados, sucessivamente, um Anteprojeto e quatro Projetos de Constituição. O assunto foi objeto de diversas emendas de parlamentares e, principalmente, de propostas apresentadas em quatro emendas populares. Nos Projetos mencionados, a questão se localizou no título da Ordem Social. Parte da discussão situou-se no capítulo da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso e aí se manteve, até o texto final da Constituição. A outra parte, situou-se na seção da Saúde, no capítulo da Seguridade, e constou somente no texto do Anteprojeto e no Projeto de Constituição que a ela se seguiu. A partir dessa ocasião, o assunto foi transferido da seção da Saúde para se concentrar somente no capítulo da Família.

A questão prosseguiu em seu percurso e foi votada no Plenário, em primeiro turno, após mudança regimental que alterou totalmente, tanto o processo de votação como a dinâmica política daquela etapa da ANC, propiciando, em decorrência, um lugar destacado para os acordos de liderança, naquele jogo político. Sujeito a essas mudanças e suas consequências, assim como os demais temas da Constituinte, a questão do planejamento familiar após essa negociação, acabou assumindo sua forma definitiva. A matéria constituindo um parágrafo do artigo que determinava a proteção do Estado em relação à família, foi aprovada no Plenário, em primeiro e segundo turno e, juntamente com os demais temas, foi aprovada na votação da redação final da Carta. Passou, deste modo, a ser um assunto de natureza constitucional.

Conforme pode ser observado, o Congresso Nacional e a Assembléia Nacional Constituinte dedicaram uma parcela do seu tempo à discussão do tema crescimento da população - controle da natalidade-planejamento familiar. Pelo quadro delineado, retratando as atividades realizadas e o perfil dos grupos políticos e sociais envolvidos, com suas diferenças e semelhanças de opinião e de interesses, procurou-se reconstruir um ambiente. O ambiente parlamentar dentro do qual vai se desenrolar o percurso do processo legislativo propriamente dito, a respeito do tema. Processo este percebido como peça componente de um processo político mais amplo.

Nos dois capítulos que se seguem será abordado tal itinerário legislativo, primeiramente no Congresso Nacional e, depois, na Assembléia Nacional Constituinte.

SEGUNDA PARTE

DISCUSSÕES E DECISÕES SOBRE A QUESTÃO DA POLÍTICA DE REDUÇÃO DA FECUNDIDADE

APRESENTAÇÃO

Tendo em vista o objetivo deste trabalho, de examinar o processo político de discussão e decisão sobre o problema da política de população referente à fecundidade, com ênfase nos processos legislativos no âmbito do Congresso Nacional e da Assembléia Nacional Constituinte, desenvolveu-se a segunda parte deste estudo.

A idéia é analisar a atuação da Câmara dos Deputados e do Senado Federal em relação ao assunto, em suas atividades ordinárias, bem como as atividades realizadas a este respeito durante a Assembléia Nacional Constituinte. No primeiro caso, detém-se, especificamente, nos projetos de lei dedicados ao tema, e, de modo complementar, nos pronunciamentos dos parlamentares. No segundo caso, focalizam-se, particularmente, as sugestões e emendas ali apresentadas acerca do problema, bem como os textos das propostas dos diversos Anteprojetos e Projetos de Constituição elaborados durante o processo constituinte e, finalmente, o texto da própria Constituição. O trabalho com estes documentos do Congresso e da ANC é complementado com algumas entrevistas[70].

Para o adequado exame do assunto, julgou-se importante focalizá-lo desde o primeiro projeto de lei apresentado ao Congresso, em 1967, ocasião em que também se realizava a já referida CPI da Câmara, até a legislatura que se encerra em 1991. Neste período, como já foi visto anteriormente, realizam-se, ainda, discussões sobre o tema em nível do Poder Executivo e da sociedade. Discussões que se acentuam no País, a partir de meados

[70] Na indicação desses documentos, nos capítulos 4 e 5, foram utilizados algarismos romanos e seus dados informativos constam da relação de fontes, situada no final desta tese.

dos anos 60, desenrolam-se até os dias de hoje, e que repercutem sobre o Congresso. É ainda durante este período, em 1987 e 1988, que se realiza a Assembléia Nacional Constituinte, oferecendo importantes elementos para a compreensão do processo político de discussão e decisão a respeito do assunto.

Os dois espaços legislativos examinados - o Congresso e a Constituinte - apresentam, por sua própria condição, características distintas, e estas acabam por moldar o desenho das suas análises. Apesar desta ressalva, saliente-se que a análise dos documentos ocorre sob um eixo comum, ou seja, ao perseguir o processo legislativo busca perceber as tendências ali existentes face à questão da política demográfica, bem como detectar, na medida do possível, os atores políticos e sociais envolvidos nesta discussão.

Ao se examinar os documentos da Câmara e do Senado sobre o assunto, especificamente os projetos de lei, de início discriminam-se os itens por eles focalizados em relação ao tema planejamento familiar-controle da natalidade. Em um segundo momento, descrevem-se estes documentos por ordem cronológica de suas apresentações, situando-os nas suas respectivas legislaturas e classificando-os conforme os itens referidos. Através desta descrição, resume-se o conteúdo dos artigos e o teor de justificação dos projetos de lei, elementos necessários para identificar a tendência dos autores face o problema em estudo. Este material é complementado, quando possível, com pronunciamento dos parlamentares a respeito do assunto, e eventualmente, com entrevistas. Nesta fase acompanha-se, também, a tramitação destes projetos nas Comissões Permanentes, observando seus pareceres e buscando perceber, através desse processo, a sua situação quanto à aprovação ou não aprovação. Em um terceiro momento, efetua-se a análise desse material. Observa-se a distribuição dos projetos de lei em relação aos referidos itens, e, principalmente, procura-se detectar as suas tendências face ao problema em estudo. Busca-se, ainda, perceber a razão da quase totalidade dos projetos não ser aprovada, bem como a reapresentação de proposições, além da apresentação de propostas que seguem uma certa cronologia de acordo com o item focalizado. Finaliza-se esta parte, destacando o papel de alguns atores políticos e sociais envolvidos com o tema.

Ao se trabalhar com o material da Assembléia Nacional Constituinte sobre o assunto detém-se, especificamente, em atividades desenvolvidas nas áreas da família e da saúde, onde de fato se concentrou a discussão a este respeito. Neste sentido, percorre-se o processo constituinte em todas as suas etapas, ou seja, nas etapas da Subcomissão, da Comissão Temática, da Comissão de Sistematização, e, finalmente, na etapa do Plenário, bem como nas diferentes fases que compõem as referidas etapas. Descrevem-se sugestões e emendas originárias da população e, principalmente, dos constituintes, como também as propostas formuladas em cada uma das etapas, além do texto final da Constituição. Em um segundo momento, analisa-se este material. De início, procura-se perceber a tendência, face à questão da política de população, presente em cada proposta dos diversos Anteprojetos e Projetos de Constituição formulados, ao lado das tendências que inspiram várias das sugestões ou emendas apresentadas para a formulação daqueles documentos. Para o mencionado exame utilizam-se, como material de apoio, as atas das Comissões Temáticas, as justificações das sugestões e emendas, eventualmente, e algumas entrevistas. Através da análise realizada nesta seção procura-se, ainda, identificar o comparecimento e influência de atores políticos e sociais comprometidos com o assunto, como parte deste complexo processo legislativo e político. Saliente-se, por fim, que a discussão sobre planejamento familiar-controle da natalidade, no âmbito da Constituinte, apresenta um forte componente ético, em meio ao posicionamento sobre a questão da política demográfica, que acaba por ser incorporado na análise desenvolvida. Este veio ético da discussão estava associado, em grande parte, ao debate sobre a questão do abortamento provocado, interrelacionado, em muitas ocasiões, ao tema em estudo.

Percorrendo no Congresso Nacional e na Assembléia Nacional Constituinte, nos dois capítulos que se seguem, os caminhos da formulação ou da não formulação de uma política pública a respeito do assunto, recorde-se que este itinerário tem como diretriz a idéia que inspira este trabalho - existem pressões para que o Governo Brasileiro adote uma política de redução da fecundidade, existem resistências a estas pressões que obstaculizam esta mudança, e este jogo político se manifesta em parte no Parlamento, percebido como um espaço do sistema decisório do Estado.

CAPÍTULO 4
OS PROJETOS DE LEI DO CONGRESSO NACIONAL

O Congresso Nacional, em suas atividades ordinárias, foi palco de discussões e decisões, a respeito do tema crescimento da população - controle da natalidade-planejamento familiar. Foram apresentados, ao todo, quarenta e seis projetos de lei sobre o assunto, no período compreendido entre 1967 e 1991, com maior concentração a partir da segunda metade dos anos 70. O debate foi mais intenso na Câmara dos Deputados, que iniciou mais cedo a apresentação e discussão das propostas, ali surgidas, também, em maior número. A participação do Senado, no entanto, teve grande significado político, uma vez que lá se originou o único projeto de lei, sobre a questão, que recebeu aprovação do Parlamento.

Da Câmara dos Deputados

No período em estudo, de março de 1967 a fevereiro de 1991, abrangendo seis legislaturas, foram localizados, na Câmara dos Deputados, quarenta e um projetos de lei diretamente relacionados com o tema política demográfica-controle da natalidade-planejamento familiar.

Tais projetos se encontram distribuídos de forma heterogênea, aumentando em quantidade a partir de meados da década de 70 e apresentando maior concentração nas duas últimas legislaturas. Há dois projetos na legislatura correspondente a 1967-1971, três na de 1971-1975, oito na de 1975-1979, cinco na de 1979-1983, quatorze na de 1983-1987 e nove na de 1987-1991.

Os autores dos projetos foram vinte e seis deputados, além de uma proposição que se originou do Senado e outra do Poder Executivo. A diferença entre número de projetos e número de autores deve-se ao fato de seis deputados terem apresentado, mais de uma vez, proposições sobre o assunto.

Com relação à representação partidária, dos deputados que apresentaram projeto, dez eram do MDB-PMDB, nove da ARENA-PDS, dois de cada um dos partidos PFL, PTB e PDT e, finalmente, um de cada um dos partidos PP, PDC e PSDB[71].

As proposições apresentadas tinham por objetivo legislar em relação aos seguintes aspectos do assunto:

- Sobre a divulgação de meios anticoncepcionais, vedada pelo artigo 20 da Lei das Contravenções Penais; a quase totalidade busca permitir essa divulgação.

- Sobre a assistência ao planejamento familiar, percebido, principalmente, como atenção à contracepção; incluem ementas que versam, quase sempre, sobre "distribuição gratuita de anovulatórios", "autorização de práticas e meios anticoncepcionais" (incluindo a esterilização cirúrgica) e "normatização de atividades de planejamento familiar".

- Sobre esterilização cirúrgica; quase todos permitem a sua prática, referindo-se algumas vezes à modificação do artigo 129 do Código Penal, que trata de lesão corporal.

---

[71] Quanto à representação partidária, observem-se as seguintes informações: reformulação partidária ocorrida em 1980 transformou a ARENA em PDS e o MDB em PMDB, além de tornar possível a criação de novos partidos políticos; dentre os deputados que apresentaram mais de um projeto, dois deles mudaram de partido entre as respectivas apresentações de projeto, migrando do PDS para o PFL e do PMDB para o PDT.

- Sobre o ensino acerca do assunto, na rede escolar; envolvem disciplinas que, conforme cada projeto, lida com os temas educação sexual, controle da natalidade, planejamento familiar ou reprodução humana e meio ambiente.

- Sobre o campo da Previdência Social; propõem o estímulo à família reduzida ou, mesmo, a punição à família numerosa, mediante substituição ou modificação da Lei nº 4.266, de 1963, que instituiu o salário-família.

- Sobre a ampliação das funções da Fundação IBGE; dispõem sobre sua capacidade de contribuir para a formulação de uma política demográfica para o Brasil, particularmente no que se refere à distribuição da população no espaço territorial, através da modificação do Decreto-Lei nº 171, de 1967, que constituiu o IBGE.

- Sobre a proibição de recebimento de recursos do exterior para atividades de controle da natalidade.

Registre-se, por fim, que alguns dos projetos de lei englobam mais de um dos aspectos mencionados. Proposições que se referem à divulgação de meios anticoncepcionais, ao mesmo tempo que à assistência ao planejamento familiar-contracepção. Projetos que tratam desta assistência, juntamente com a esterilização cirúrgica. Propostas que lidam com a assistência ao planejamento familiar-contracepção, simultaneamente com o ensino sobre o assunto na rede escolar.

Acompanhando os projetos de lei em suas respectivas legislaturas, classificando-os segundo os itens anteriormente discriminados, buscando perceber a sua tendência face à questão política demográfica-controle demográfico-planejamento familiar e, ao mesmo tempo, acompanhando sua tramitação naquela Casa, procedeu-se à descrição que é apresentada a seguir.

LEGISLATURA 1967-1971

Durante a primeira legislatura analisada, correspondente ao período de 1967 a 1971, foram apresentados projetos de lei pelos deputados Janduhy Carneiro (MDB/PA) e Erasmo Pedro (MDB/RJ), ambos no ano de 1967. O primeiro deles, na realidade o primeiro projeto sobre o tema encaminhado ao Congresso Nacional, pode ser situado na categoria referente à assistência ao planejamento familiar - contracepção. No decorrer da sua tramitação incorporou, ainda, um dispositivo concernente à divulgação de meios anticoncepcionais, através da alteração da Lei das Contravenções Penais. O segundo projeto mencionado propõe também a modificação dessa mesma lei.

O projeto do deputado Janduhy Carneiro (I), que buscava normatizar as atividades de planejamento familiar, dispõe sobre a permissão da "providência médica de planejamento familiar", desde que o casal ou a mulher de maior idade a deseje e expresse e que seja indicada, bem como praticada por médico ou parteira diplomados e registrados no Ministério da Saúde. Excluem-se, nesta proposição, os procedimentos médicos cirúrgicos ou esterilizantes ou procedimentos que possam provocar abortamento ou doença grave, sendo os transgressores punidos pelo Código Penal, quando do exercício ilegal da medicina e da prática do aborto. Atenta-se para a expulsão dos estrangeiros que apliquem anticoncepcionais e colaborem para esta finalidade, sem o atendimento dos requisitos apontados. O projeto incumbe, ainda, o Ministério da Saúde de desenvolver estudos e pesquisas sobre métodos anticoncepcionais, divulgando seus achados, além de "promover a orientação e a educação popular sobre problemas de natalidade".

Na justificação do projeto, o autor critica o uso indiscriminado de anticoncepcionais, aponta seus riscos para a saúde da mulher, conclamando o Ministério da Saúde como órgão competente para educar a população a respeito. Alerta para o elevado número de abortamentos, para a existência de uma campanha de restrição da natalidade no País, e menciona a posição da Igreja Católica, particularmente da encíclica "Populorum

Progressio", com a qual se identifica. Em meio a essa argumentação, entretanto, remete às idéias de Malthus e aos problemas que seriam decorrentes do crescimento da população. Posiciona-se, então, favorável ao planejamento familiar como "uma imposição da realidade nacional, bem acolhida por quem tenha conhecimento das nossas estatísticas sócio-econômicas, sobre taxa de natalidade, taxa de mortalidade inclusive infantil, vida média da população e renda por habitante". Segundo sua argumentação, a elevada taxa de natalidade, em relação à qual o Brasil é vanguarda na América Latina, é vista como prova de subdesenvolvimento. O planejamento familiar, por outro lado, seria mais do que limitar o número de filhos: "entendemos que esse planejamento é sobretudo um sistema de promoção de bem estar econômico e social da família, base da sociedade, conquistado pelo desenvolvimento integral, atribuição irrecusável dos governos".

A tramitação desta proposição foi longa e debatida, sendo entrecortada inclusive pelo período de recesso parlamentar decretado pelo governo autoritário. Apresentado em maio de 1967, este projeto prosseguiu por mais duas legislaturas, sendo finalmente rejeitado na votação em plenário, em outubro de 1975.

Na sua primeira apreciação pela Comissão de Constituição e Justiça (relator deputado Tabosa de Almeida), bem como pela Comissão de Saúde (relator deputado Miguel Couto), os relatórios e pareceres de seus respectivos relatores baseavam-se em preocupações eminentemente demográficas. Expressavam receio do elevado crescimento populacional do País e de suas consequências. No caso da Comissão de Saúde, seu relator salientava, ainda, que os métodos anticoncepcionais - pílulas e dispositivos intra-uterinos - eram inofensivos para a saúde da mulher. Nesta etapa o projeto foi aprovado, com emendas, em ambas as Comissões.

As emendas da Comissão de Constituição e Justiça limitavam a abrangência do projeto, quando substituiam a expressão "limitação da natalidade" por "meios anticoncepcionais"; quando suprimiam a participação das parteiras nessa área; ou mesmo, quando dispunham que o Ministério da Saúde controlasse o emprego dos anticoncepcionais.

Ampliavam, por outro lado, a abrangência do projeto quando determinavam a alteração da Lei das Contravenções Penais, emenda apresentada pelo deputado Erasmo Pedro e incorporada por essa Comissão.

As emendas da Comissão de Saúde, por sua vez, restringiam a amplitude do projeto, quando exigiam o receituário médico para o uso dos anticoncepcionais e quando determinavam que o profissional que atuasse na área estivesse em situação regular com o Conselho Regional de Medicina. Outras emendas ampliavam o espaço do projeto, quando delegavam às Universidades o mesmo papel do Ministério da Saúde em relação aos estudos, pesquisas e divulgação dos meios anticoncepcionais, bem como na promoção da educação e orientação quanto aos "problemas da natalidade"; quando determinavam que o Ministério da Saúde fiscalizasse as entidades privadas de planejamento familiar, reconhecendo-as, portanto; e quando propunham que esse Ministério importasse matéria-prima para a fabricação, no Brasil, de pílulas anticoncepcionais, para torná-las acessíveis às populações pobres.

Encaminhada a plenário para discussão e votação, depois de diversos adiamentos solicitados pelos deputados Monsenhor Arruda Câmara e Flaviano Ribeiro, a proposta recebeu quatro emendas e retornou à apreciação da Comissão de Constituição e Justiça, onde se encontrava no término dessa primeira legislatura analisada. As mencionadas emendas de plenário buscavam impedir o uso do DIU (deputados Britto Velho e Oceano Carleal), proibir a utilização de anticoncepcionais artificiais (deputado Monsenhor Arruda Câmara) e reduzir as restrições ao papel dos estrangeiros na área (deputado José Resegue).

Durante sua tramitação, ainda nesta primeira legislatura, agora em 1970, foi solicitada pelo próprio deputado Janduhy Carneiro a participação do secretário executivo da BEMFAM, Walter Rodrigues, no aperfeiçoamento desse projeto que seria novamente apreciado pela Comissão de Constituição e Justiça. O secretário executivo da BEMFAM

proferira palestra sobre o tema na Comissão de Saúde, naquela ocasião, quando era seu presidente o deputado Anapolino Faria[72].

Em junho de 1971, início da legislatura seguinte, o referido projeto de lei voltou a tramitar na Câmara, após seu desarquivamento solicitado pelo presidente da Comissão de Constituição e Justiça na ocasião, deputado José Bonifácio. Recebeu parecer favorável do seu relator na Comissão de Constituição e Justiça, deputado Hamilton Xavier e da própria Comissão, embora sem unanimidade; e parecer favorável com substitutivo do seu relator na Comissão de Saúde, deputado Arnaldo Busato, parecer e substitutivo que acabaram sendo rejeitados nessa última Comissão. O substitutivo recebeu votos favoráveis do próprio deputado Janduhy Carneiro e do deputado Anapolino Faria que, juntamente com o parecer do relator Arnaldo Busato, passou a se constituir em voto em separado[73]. Recebeu, por fim, votos contrários dos demais membros da Comissão de Saúde, com base em parecer do deputado Francisco Rollemberg, que havia pedido vista do projeto. Após esta longa tramitação, o projeto foi votado no plenário da Câmara, em setembro de 1975, sendo rejeitados as suas emendas e ele próprio.

O parecer aprovado na Comissão de Constituição e Justiça baseava-se em pronunciamentos proferidos no VIII Seminário de Planejamento Familiar da BEMFAM, ocorrido em João Pessoa em maio de 1972. São referências ao discurso de autoridade da

---

[72] Através desse debate na Comissão de Saúde, o deputado Janduhy Carneiro esclareceu que o projeto tinha ficado parado durante dois anos na Comissão de Constituição e Justiça, devido ao impacto que a encíclica "Humanae Vitae", datada de junho de 1968, tinha causado nessa discussão, inclusive sobre as posições do na ocasião Presidente Costa e Silva. Esclareceu ainda, que no contato com os colegas deputados percebeu objeções, por parte de muitos destes, a uma propição que permitia o uso de meios anticoncepcionais em certas circunstâncias - e não a sua proibição em certas circunstâncias - estando disposto a taticamente alterá-lo nesta última direção. Neste mesmo debate ficou, também, evidenciado a proximidade do deputado Anapolino Faria, presidente da Comissão de Saúde, com Walter Rodrigues. Aquele deputado se mostrou vivamente interessado em envidar esforços para que a questão de planejamento familiar fosse enfrentada pela Câmara.

[73] Em sua declaração de voto, o deputado Anapolino Faria coloca-se não somente contrário ao parecer do deputado Francisco Rollemberg, como também do próprio projeto. Para ele o Estado deveria assumir uma atitude mais ousada em relação ao assunto, uma vez que "os anticoncepcionais são preferíveis ao aborto e à fome".

Igreja Católica, D. Jerônimo de Sá Cavalcanti, que cita passagens da encíclica "Humanae Vitae"; e ao discurso de Walter Rodrigues, que cita declaração de Conferência da ONU, realizada em Teerã em 1968, na qual o planejamento familiar foi considerado um direito humano básico. Do ponto de vista jurídico, o relator defende a idéia da proteção da vida desde a concepção, argumento apresentado face à discussão sobre o DIU, não se colocando a questão de interromper a gravidez e sim de evitá-la.

O relator do parecer da Comissão de Saúde inicia seu trabalho conceituando controle da natalidade - atitude destinada a reduzir a fecundidade - e planejamento familiar - atitude visando educar e informar as pessoas para que estas decidam sobre o número de filhos que podem assumir. A respeito da necessidade do planejamento familiar, a ser praticado pelas populações pobres do País, o autor cita declarações de várias autoridades: do então Ministro da Saúde, Mário Machado de Lemos; do economista Mário Henrique Simonsen em seu livro "Brasil 2002"; e do próprio ex-Presidente Médici, em discurso proferido no Nordeste. A argumentação do relator é, no entanto, ambígua acerca da questão planejamento-controle, quando sugere que "uma coordenação central distribuísse informações e meios, e que atuasse em todo o País por intermédio de agências municipais". No desenvolvimento do seu parecer, o autor centra-se, sobretudo, na idéia do planejamento familiar como um direito humano básico. Neste sentido, busca legitimar seu ponto de vista referindo-se a documentos originários da ONU, da Igreja Católica e do Conselho Mundial de Igrejas. Esta seção do parecer é, em grande parte, idêntica a artigo assinado pelo secretário-executivo da BEMFAM, Walter Rodrigues[74]. Ao final do parecer, o relator apresenta um substitutivo que incorpora emendas das primeiras discussões na Comissão de Constituição e Justiça e na Comissão de Saúde, acerca do projeto. Este substitutivo reproduz, ainda, quase integralmente projeto de substitutivo divulgado pelo próprio deputado Janduhy Carneiro, na Comissão de Saúde, por ocasião da palestra de Walter Rodrigues em 1970, já referida.

---

[74] Ver Walter RODRIGUES. Planejamento familiar: direito humano básico, p. 1-6.

O texto do substitutivo do relator Arnaldo Busato assumiu a forma que se segue:

"Art. 1º - É proibido o uso de anticoncepcionais, salvo como medida de planejamento familiar, mediante prescrição médica, desde que esse ato decorra da livre decisão do casal ou da mulher civilmente emancipada.

Art. 2º - A prescrição somente será efetivada por médico que estiver no exercício regular da profissão, de acordo com as exigências legais.

Art. 3º - Entre as indicações ou práticas médicas anticoncepcionais autorizadas, não se compreendem as abortivas e as capazes de produzirem esterilização definitiva, a não ser quando por indicação médica absolutamente comprovada.

Art. 4º - As transgressões das regras estabelecidas nos artigos anteriores serão punidas com as sanções cominadas para os crimes de aborto e do exercício ilegal da medicina, segundo a legislação penal vigente.

Art. 5º - Será expulso do território nacional o estrangeiro que exerça atividades na aplicação de anticoncepcionais, ressalvados os profissionais da Medicina que exerçam profissões legalmente no País.

Art. 6º - Incumbe ao Ministério da Saúde, às Universidades, por meio de seus órgãos específicos, Faculdades de Medicina e Instituições privadas idôneas, promover estudos e pesquisas sobre anticoncepcionais e seu uso; educar, orientar a população sobre problemas relacionados com o planejamento familiar no País.

Art. 7º - Compete ao Ministério da Saúde controlar o emprego de anticoncepcionais, divulgar os métodos científicos que eventualmente venha a aprovar, bem como orientar, fiscalizar instituições privadas que se proponham a aplicá-las.

Art. 8º - O artigo 20 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941, passa a ter a seguinte redação: Fica proibido anunciar processo, substância ou objeto destinado a provocar aborto. Pena: detenção de 1 mes a 1 ano e multa de uma a dez vezes o maior salário-mínimo vigente.

Parágrafo único - Na mesma pena incide quem, não sendo médico, anuncia ou divulga ao público, processo, substância ou objeto destinado a evitar a gravidez, ou, sem receita médica, ministra ou vende anticoncepcionais".

O parecer do deputado Francisco Rollemberg, contrário ao projeto original e ao substitutivo, contém uma argumentação eminentemente política. Seu autor afirma que o relator Arnaldo Busato não colocara suas próprias conclusões, expondo apenas "idéias daqueles que, pregoeiros da explosão demográfica, com suspeitos temores, apresentam somente uma face do problema". Conforme esse deputado, o projeto de lei, em análise, fora desarquivado por requerimento do deputado José Bonifácio e recorda a participação deste na CPI sobre controle da natalidade, realizada na Câmara em 1967-1968. O deputado José Bonifácio à frente da presidência da Câmara, por ocasião daquela CPI, proibira "que fosse levado à publicação o conteúdo das diversas denúncias e conclusões parciais que chegaram aos membros da CPI". Com base nestas denúncias, o deputado Rollemberg argumenta sobre o interesse dos países ricos, particularmente do governo dos Estados Unidos, no controle da natalidade da população brasileira. Refere-se, a este respeito, a declarações de autoridades da USAID e da Aliança para o Progresso, durante o ano de 1967. Entre as conclusões parciais daquela CPI, cita: "é profunda a desconfiança no que diz respeito às motivações dos países ricos sobre o controle da natalidade, que parece mais ditado pela preocupação de perder as próprias posições de predomínio, do que uma solicitude autêntica pelo desenvolvimento econômico do Terceiro Mundo. E pergunta-se, pois, por que o mundo desenvolvido não emprega no desenvolvimento dos outros povos o mesmo esmero e engajamento que mostra em fazer propaganda do controle da natalidade". Ao lado da argumentação sobre o receio político que provoca, nos países ricos, o crescimento das populações pobres, o autor se contrapõe a várias afirmações presentes no parecer do deputado Arnaldo Busato. Neste sentido, procura legitimar suas posições mencionando

também documentos da Igreja Católica sobre o tema, além de documentos da OMS sobre os meios anticoncepcionais. Refere-se, por fim, a posições de intelectuais estrangeiros (Alfred Sauvy, Arnold Toybee, Lord Russel, etc.) e brasileiro (Mário Victor de Assis Pacheco) sobre o assunto, finalizando com citação de pronunciamento do ex-Presidente Médici, aquela mesma citação feita pelo relator Arnaldo Busato.

Como se vê, portanto, oito anos após ter sido apresentado à mesa da Câmara pelo deputado Janduhy Carneiro e passado por diversas etapas de discussão e votação, o primeiro projeto sobre o tema controle da natalidade-planejamento familiar foi rejeitado, depois desse longo debate, por aquela Casa.

O segundo projeto de lei referente ao assunto, apresentado à Câmara dos Deputados pelo deputado Erasmo Pedro (II) pode ser classificado na categoria concernente à divulgação de meios anticoncepcionais, mediante alteração da Lei das Contravenções Penais. O parlamentar propõe que seja retirado do texto dessa Lei a penalidade para quem anuncia "processo, substância ou objeto destinado a evitar a gravidez", mantendo-a em relação ao aborto. O texto é complementado com parágrafo único que determina punição para quem divulgar meios anticoncepcionais sem ser médico, ou para quem orientar ou comercializar anticoncepcionais sem receita.

A reduzida justificação que acompanha esse projeto refere-se à necessidade de se punir a prática do abortamento e de se delegar responsabilidade aos médicos, em relação à prescrição e controle dos contraceptivos. O parlamentar integra, a essa justificação, discurso pronunciado naquela Casa em junho de 1967, três dias antes da apresentação do projeto, tratando da questão e posicionando-se favoravelmente ao planejamento familiar. Neste pronunciamento (III) o deputado Erasmo Pedro tece um conjunto de considerações sobre o tema, após ter participado, na qualidade de observador do Congresso Nacional, da VIII Conferência Mundial de Planejamento Familiar da IPPF, realizada em Santiago do Chile, em abril de 1967. Historia o início do movimento pelo planejamento familiar no mundo e a evolução das idéias sobre controle da natalidade na ONU. Focaliza, ainda, a questão do

ponto de vista econômico e demográfico, considerando as dificuldades que representa o crescimento acelerado da população para o desenvolvimento econômico e social dos países pobres. Analisa as características da dinâmica demográfica brasileira e afirma que o planejamento familiar é condição necessária para possibilitar nosso desenvolvimento. Na sua digressão sobre o assunto, refere-se, também, aos aspectos religiosos e médicos, ressaltando o papel da BEMFAM. Trata, por fim, dos aspectos legais, propondo a alteração da Lei das Contravenções Penais[75].

Apresentado em junho de 1967, esta proposição foi arquivada, sem receber pareceres, no final da legislatura. Seu conteúdo, conforme já se mencionou, foi incorporado, como emenda, ao projeto do deputado Janduhy Carneiro, em janeiro de 1968, como também passou a fazer parte do substitutivo do deputado Arnaldo Busato, de maio de 1973 - sendo, consequentemente, rejeitado.

LEGISLATURA 1971-1975

Nesta legislatura foram apresentados três projetos de lei. Os deputados Orensy Rodrigues (ARENA/SP), Ferreira do Amaral (ARENA/PR) e Siqueira Campos (ARENA/GO) foram responsáveis pelo envio de proposições à mesa da Câmara, a primeira delas em 1972 e as duas outras em 1973. O projeto de lei do deputado Orensy Rodrigues pode ser classificado no item referente à divulgação dos meios anticoncepcionais, mediante a modificação da Lei das Contravenções Penais. A proposição do deputado Ferreira do Amaral, na categoria concernente à assistência ao planejamento familiar - contracepção, bem como naquela concernente à divulgação dos meios anticoncepcionais, e, por fim, a proposta do deputado Siqueira Campos trata da ampliação das funções da Fundação IBGE, fornecendo subsídios para a elaboração de uma política demográfica.

---

[75] Em seu depoimento em agosto de 1967 na CPI da Câmara sobre controle de natalidade, o secretário-executivo da BEMFAM, Walter Rodrigues, elogiou este pronunciamento do deputado Erasmo Pedro. Ver Walter RODRIGUES, Depoimento na Comissão Parlamentar de Inquérito para estudar a conveniência ou não de um plano de limitação da natalidade em nosso país, **Diário do Congresso Nacional**, 23 set. 1970, p. 77.

O projeto de lei do deputado Orensy Rodrigues (IV) trata da alteração do artigo 20 da referida Lei, e dispõe unicamente para que não se penalize quem anuncia anticoncepcionais.

Na sua justificação, o autor refere-se à elevada comercialização de pílulas anticoncepcionais, comercialização sem que sejam explicitadas, na bula, suas propriedades contraceptivas, face à proibição legal. A venda dos anticoncepcionais tem se dado sem receituário médico, porque a realidade social anula, de fato, toda coerção imposta pela lei que contrarie esta realidade. O autor assinala, ainda, que a lei precisa ser reformulada diante do progresso científico e do avanço tecnológico, e também porque a proibição da comercialização legalizada tem provocado o aumento da prática do abortamento provocado.

Embora, na justificação do projeto, o autor não tenha se posicionado em relação à polêmica demográfica, sua tendência sobre o assunto pode ser detectada em discurso (V) proferido na Câmara de Deputados, em abril do mesmo ano, dois meses antes da apresentação dessa proposta de lei. Ali, o deputado não somente relaciona as dificuldades no aumento da renda "per capita" criadas pelo crescimento acelerado da população brasileira, como também argumenta sobre a necessidade da realização de uma "vigorosa e extensa campanha de planejamento familiar", bem como de uma "política de planificação populacional" para o País. Em seu pronunciamento o deputado refere-se à BEMFAM, elogiando sua atuação.

Este projeto, apresentado em junho de 1972, tramitou somente nesta legislatura, sendo arquivado em março de 1975, após ter sido rejeitado na Comissão de Saúde. A proposição tinha sido aprovada na Comissão de Constituição e Justiça (relator deputado Altair Chagas), e recebera parecer favorável do relator na Comissão de Saúde (deputado Anapolino de Faria). Sua rejeição, entretanto, deu-se no julgamento do mérito, nesta última Comissão. A este projeto de lei fora, ainda, anexado, em junho de 1973, a proposição do deputado Ferreira do Amaral, a qual, em consequência, também foi rejeitada.

O projeto do deputado Ferreira do Amaral (VI), tratando da assistência ao planejamento familiar - contracepção "autoriza práticas médicas anticoncepcionais" e estabelece algumas condições ou "motivos justos" para este uso. Inclui, neste caso, doenças graves e transmissíveis, risco de vida associado à gravidez, bem como a própria quantidade de filhos, julgando "motivo justo" para a contracepção a família ter baixo poder aquisitivo e mais de três filhos. A prática médica anticoncepcional prevista no projeto não pode provocar aborto ou doença grave, infração sujeita à legislação penal. O projeto dispõe, ainda, sobre a participação de médico na sua execução, penalizando aqueles que não cumprirem esta lei, e requer a vigilância do Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia, em relação a esta prática. Determina, também, a mencionada alteração da Lei das Contravenções Penais.

Em sua justificação, o autor cita o professor Benjamin Moraes a respeito da licicitude das pessoas decidirem sobre a sua própria fecundidade, bem como menciona discurso do ex-Presidente Médici que trata das dificuldades que seriam provocadas pelo crescimento da população e da importância da educação nesta área. Refere-se ao ritmo acelerado do crescimento demográfico brasileiro e aos custos que acarreta para o atendimento das necessidades da população na área da saúde, educação, habitação e emprego. Reforça a importância do uso dos meios anticoncepcionais para atenuar vários problemas, inclusive o do aborto provocado. Encerra sua justificação referindo-se à passagem de documento da Igreja Católica no qual o Papa Pio XII trata da não obrigatoriedade dos casais se reproduzirem, em condições que especifica.

A posição do deputado a respeito do tema fica mais evidente quando este reproduz, em discurso (VII) pronunciado três meses depois, naquela Casa, palavras do economista Eugênio Gudin. Este economista, em pronunciamento feito aos dirigentes do IPPF em setembro de 1973, no Rio de Janeiro, alertava para a necessidade urgente de uma política demográfica racional para o País, recorrendo em sua fundamentação, a passagens sobre o assunto dos também economistas Roberto Campos, Rubem Vaz da Costa e Mário Henrique Simonsen.

Apresentado em junho de 1973 e anexado à proposição do deputado Orensy Rodrigues, ambos os projetos receberam parecer de aprovação do deputado Anapolino de Faria, na Comissão de Saúde, mas foram rejeitados depois nesta mesma Comissão.

Em seu longo parecer, o deputado Anapolino de Faria (VIII) defende a idéia da necessidade de redução das taxas de crescimento da população do País. Inicia pela análise do quadro demográfico mundial e detém-se na situação brasileira. Em seu exame, privilegia problemas que seriam acentuados pelo crescimento demográfico "incontido", tais como a mortalidade infantil, a subnutrição e o analfabetismo, abordando, ainda, o precário atendimento sanitário à população brasileira. Neste contexto, o autor "advoga uma contenção no aumento populacional a fim de que o povo brasileiro não prossiga 'ad infinitum' nessa trilha de sofrimento e insuficiência de toda ordem". Distingue, ainda, planejamento familiar de controle da natalidade, o primeiro assegurando ao casal a decisão sobre o número de filhos, e o segundo uma imposição coercitiva de redução da fecundidade, e aponta as dificuldades decorrentes da elevada paridade, para a saúde materno-infantil. Argumenta, por fim, sobre a inocuidade das pílulas anticoncepcionais, criticando a necessidade de receituário para sua aquisição; coloca-se favorável à utilização do DIU, e alerta que o planejamento familiar é um meio de combater o aborto provocado. O autor procura legitimar suas posições sobre os riscos do crescimento populacional, citando vários autores nacionais e estrangeiros, de Mário Henrique Simonsen a John Galbraith, bem como pronunciamentos originários de entidades de renome internacional, tais como o Clube de Roma e a Academia Nacional de Ciências dos Estados Unidos. Seu parecer, finalmente, é publicado em série da BEMFAM, apresentado pelo seu próprio secretário-executivo, Walter Rodrigues.

Finalmente, o terceiro projeto mencionado, de autoria do deputado Siqueira Campos (IX), propõe a ampliação das funções da Fundação IBGE, no sentido de contribuir para a formulação de uma política demográfica para o Brasil. Neste projeto, o autor considera que é necessário o IBGE promover estudos e pesquisas com a finalidade de elaborar a mencionada política, cuja execução dar-se-ia por meio de um organismo de planejamento do Poder Executivo. Esta extensão das suas atribuições seria possível através

da modificação do decreto-lei nº 161, de 13 de fevereiro de 1967, que transformou o IBGE em Fundação, acrescentando um parágrafo com aquelas especificações.

Em sua justificação, o autor considera que o País não tem um organismo que estabeleça diretrizes e execute uma política demográfica, excetuando-se o INCRA que trata, especialmente, da colonização agrícola. Sua preocupação, ao elaborar este projeto, é criar condições para que se estabeleça uma política de redistribuição da população no território nacional. Neste sentido, julga necessária uma política populacional "que oriente o nosso crescimento demográfico e o localize onde for mais adequado ao interesse da Nação, dotando-o dos recursos e conquistas da tecnologia moderna, bem como controlando o vertiginoso processo de concentração urbana, este, sem dúvida, um estrangulamento da nossa economia agrícola". Para o autor, a ausência de diretrizes nesta área tem permitido à iniciativa privada, às vezes de origem estrangeira, promover com recursos públicos reorientação da população no território, de acordo com seus interesses particulares, geralmente incompatíveis com as necessidades do País. O deputado considera, ainda, que o Brasil tem possibilidades econômicas incalculáveis, criticando aqueles que se mostram pessimistas com seu crescimento demográfico, ou que usufruem comercialmente do "fantasma da expectativa da superpopulação".

Apresentado em novembro de 1973, este projeto foi arquivado no final da legislatura, em março de 1975, tendo sido rejeitado nas Comissões Permanentes.

LEGISLATURA 1975-1979

Neste período correspondente à terceira legislatura analisada, foram apresentados oito projetos de lei. O Poder Executivo envia ao Congresso proposição no item concernente à divulgação de meios anticoncepcionais, através da modificação da Lei das Contravenções Penais. O deputado Siqueira Campos (ARENA/GO) apresenta novo projeto buscando ampliar as funções da Fundação IBGE, no sentido deste órgão subsidiar a elaboração de uma política demográfica para o Brasil. O deputado Inocêncio Oliveira

(ARENA/PE) envia seu primeiro projeto de uma série de proposições sobre o tema, neste momento sobre a assistência ao planejamento familiar-contracepção. O deputado Nina Ribeiro (ARENA/RJ) remete proposta no item referente à divulgação de meios anticoncepcionais. O deputado João Menezes (MDB/PA) apresenta, também, seu primeiro projeto sobre o tema, classificado na categoria de assistência a planejamento familiar-contracepção. O deputado Inocêncio Oliveira (ARENA/PE) envia mais uma proposição sobre o assunto, desta vez sobre assistência ao planejamento familiar - contracepção e no item concernente à divulgação dos meios anticoncepcionais. O deputado Joel Lima (MDB/RJ) apresenta projeto sobre esterilização cirúrgica, proibindo a vasectomia. E, finalmente, o deputado Erasmo Pedro (MDB/RJ), que na primeira legislatura havia remetido proposta sobre divulgação de meios anticoncepcionais, volta a fazê-lo.

O primeiro destes projetos de lei é remetido pelo Executivo (X), aliás única proposição sobre o assunto dali originária durante o período estudado. Na realidade, trata-se de proposta da nova Lei das Contravenções Penais, que inclue dentre seus dispositivos a alteração do artigo 20 dessa Lei, suprimindo a proibição da divulgação de meios anticoncepcionais. Apresentada em junho de 1975 esta proposta teve uma longa tramitação na Câmara, sendo ali aprovada somente em setembro de 1984, quando a mudança referente ao artigo 20 já havia se tornado norma jurídica. Enviada ao Senado em outubro de 1984, a proposição da nova Lei das Contravenções Penais acabou por ser retirada pelo autor, o Executivo Federal, em novembro de 1989.

O projeto do deputado Siqueira Campos (XI) tem objetivo semelhante à sua proposição anteriormente apresentada à Câmara, diferenciando-se, no entanto, ao propor metas mais restritas. Se, na primeira proposição, a idéia era que a Fundação IBGE, além de promover estudos e pesquisas sobre população, elaborasse uma política demográfica de reorientação e localização do crescimento populacional, na segunda proposição a meta era que os referidos estudos e pesquisa simplesmente orientassem tal política demográfica.

A justificação do projeto, também semelhante, adapta-se a este novo objetivo e, ao mesmo tempo, sofre supressões em duas das referências críticas, ali mencionadas, acerca dos pessimistas com o crescimento demográfico brasileiro, e dos que dele usufruem comercialmente. Essas supressões, no entanto, não modificam a linha mais geral do pensamento do parlamentar, preocupado basicamente com a redistribuição da população do País e demonstrando uma visão crítica da atuação da BEMFAM. A este respeito cabe remeter a discurso (XII) deste deputado, proferido posteriormente, onde ele afirma que esta entidade detém "orientação e inspiração estrangeiras", atua "com apoio de governos estaduais e municipais e até com apoio de órgãos federais", bem como "promove o controle da natalidade, impedindo a expansão de nossa população, quando mais de dois terços de nossa superfície geográfica são quase completamente despovoados".

Apresentado em maio de 1975, este projeto foi arquivado em abril de 1976, depois de ter sido considerado inconstitucional, tanto pela Comissão de Constituição e Justiça (relator deputado Erasmo Pedro) como pelo plenário.

Em seu parecer, o deputado Erasmo Pedro valoriza a iniciativa do proponente, mas considera que uma determinação dessa natureza não caberia ao Legislativo, sendo invasivo em relação ao espaço do Poder Executivo. Ao elogiar a iniciativa do deputado Siqueira Campos, no entanto, o relator atribui, ao seu projeto, referências a dificuldades que seriam relacionadas ao acelerado crescimento da população, dificuldades com as quais concorda. Ressalte-se, a propósito, que tais questões não faziam parte daquele projeto.

O projeto do deputado Inocêncio Oliveira (XIII) busca "autorizar o uso de práticas e meios anticoncepcionais", dispondo sobre essa autorização, desde que decorra da livre e espontânea vontade do casal ou da mulher de maior idade. Essa prática médica é entendida, no projeto, como processos ou meios clínicos ou cirúrgicos para evitar a gravidez, em conformidade com os avanços da medicina, não incluindo métodos que provoquem aborto ou doenças graves. As transgressões em relação a este último aspecto devem ser punidas com a legislação penal, e, se cometido por estrangeiro, este deve ser expulso do País.

Especifica-se, ainda, que a indicação dessas práticas anticoncepcionais deverá ocorrer através da venda de anovulatório sem receita médica e por campanhas de educação pelos meios de comunicação de massa. Conforme o expresso no projeto, cabe ao Ministério da Saúde regular os produtos a serem utilizados, após estudos e pesquisas que comprovem sua inocuidade, bem como estabelecer as normas da sua divulgação, resguardando os costumes e a moral. Finalmente, os órgãos desse Ministério e da Previdência Social farão distribuição gratuita dos anticoncepcionais às populações pobres, através de programas de saúde pública.

Muito parecido em seu formato com o primeiro projeto de lei apresentado à Câmara sobre o assunto, de autoria do deputado Janduhy Carneiro, esta proposição altera importantes aspectos de conteúdo, ampliando o espaço para as atividades de contracepção: prevê a utilização de métodos cirúrgicos de contracepção, a venda de anovulatórios sem receituário médico, campanhas nos meios de comunicação de massa sobre métodos anticoncepcionais, além de restringir as situações sujeitas à punição.

Em sua justificação, o autor preconiza um planejamento familiar voluntário, face aos problemas alimentares, habitacionais, educacionais, sanitários e de assistência médico-hospitalar enfrentados pelo País. Tal planejamento familiar com a participação do Governo, teria como meta não reduzir acentuadamente a natalidade, mas "evitar que 1.500.000 abortos criminosos sejam registrados anualmente; que 112 crianças entre 1000 nascidos vivos morram antes de completar um ano; que o número de cerca de 10.000.000 de menores abandonados seja acrescido anualmente de um novo contingente; que os 3.000.000 de excepcionais dos quais apenas 100.000 têm tratamento adequado, seja acrescido também anualmente de novo contingente, entre outras causas, pela carência alimentar, carência também responsável pelos altos índices de reprovação nas primeiras séries escolares".

Apresentado em outubro de 1975, alguns dias após a rejeição do já referido projeto do deputado Janduhy Carneiro, essa proposição acabou sendo arquivada sem receber pareceres, no final da legislatura, em março de 1979.

O projeto do deputado Nina Ribeiro (XIV) situa-se entre aqueles que visam permitir a divulgação dos meios anticoncepcionais, suprimindo do artigo 20 da Lei das Contravenções Penais a referência à gravidez.

Em sua reduzida justificação, o autor considera que se deve deixar ao livre arbítrio das pessoas a questão do número de filhos, mas que a população pobre não tem acesso às informações sobre o assunto. Percebe o planejamento familiar como um meio de impedir o aborto e prevenir "que a miséria, a doença ou a subnutrição não sejam as madrastas companheiras de uma futura infância que ainda não foi gerada". Posteriormente, em discurso (XV) proferido a respeito do projeto de lei já mencionado, sobre política demográfica e redistribuição territorial da população, do deputado Siqueira Campos, o autor evidencia suas posições sobre a questão do crescimento demográfico. Refere-se aos problemas da superpopulação mundial, às previsões do Clube de Roma e à importância da divulgação de informação sobre métodos anticoncepcionais para ser possível o controle demográfico.

Este projeto de lei foi anexado à proposta da nova Lei das Contravenções Penais e acabou sendo prejudicado pela aprovação desta última, em setembro de 1984, na legislatura subsequente àquela em que foi apresentado.

O deputado João Menezes (XVI) em seu projeto de lei, aqui classificado no item assistência ao planejamento familiar-contracepção, propõe que o Ministério da Saúde ofereça "serviços de informações e meios referentes ao planejamento familiar".

Na justificação do projeto, o autor considera o planejamento familiar como um direito humano básico, reconhecido na Conferência Internacional de Direitos Humanos, realizado em Teerã em 1968, e julga que esse direito é reconhecido pelo Governo Brasileiro. Trata da posição do Brasil na Conferência Mundial de População, ocorrida em Bucarest em 1974, e detém-se em passagem do II PND a este respeito, bem como na posição expressa, neste último documento, face ao tema política demográfica. Afirma o deputado: "O

planejamento familiar é um instrumento básico para o bem-estar social. Sua ausência determina problemas médico-sociais e éticos e sua presença importa em benefícios importantes e fundamentais para o desenvolvimento". Em sua argumentação, o autor analisa, ainda, diversos problemas médico-sociais que estariam associados à elevada paridade, com repercussões na saúde das mães e das crianças, baseando-se em estudiosos nacionais e estrangeiros. Considera, assim, "o planejamento familiar como tarefa de saúde pública, em face de suas múltiplas influências sobre a saúde materno-infantil, mortalidade e morbidade materna, desenvolvimento intelectual e físico da infância, mortalidade infantil, taxas de abortos clandestinos e suas consequências mórbidas ..." Conclui que o objetivo máximo seria estender a possibilidade do planejamento familiar a toda a população e alerta sobre a importância de introduzi-lo como atividade do Ministério da Saúde. Grande parte da justificação desse projeto de lei foi compilado de texto da BEMFAM[76].

Apresentado à Câmara em novembro de 1976, este projeto tramitou até a legislatura seguinte, sendo rejeitado seu substitutivo e ele próprio em plenário, em maio de 1979. Anteriormente, tinha sido recusado na Comissão de Constituição e Justiça e na Comissão de Saúde, e aprovado na Comissão de Finanças, com substitutivo.

Na Comissão de Constituição e Justiça (relator Luiz Braz), o projeto foi rejeitado por estar em desacordo com a boa técnica legislativa, ao dispor sobre uma matéria de caráter eminentemente administrativo e não de natureza legal.

Na Comissão de Saúde o projeto foi também rejeitado (com um voto contrário), tendo por base uma visão distinta de saúde materno-infantil expressa por seu relator, o deputado Fábio Fonseca. Ali o relator argumenta sobre a importância do grupo materno-infantil, segmento volumoso no País, e que apresenta aspectos biopsicossociais específicos. Refere-se à necessidade de proteção especial para a maternidade e infância prevista na Declaração Universal de Direitos Humanos em 1948, e na própria Constituição

---

76 Ver Walter RODRIGUES, **Planejamento Familiar**: um direito de todos, um dever de cada um, passim.

Brasileira. Detém-se, por fim, na política de saúde materno-infantil, que integra a política nacional de saúde, conforme lei nº 6229, de julho de 1975. Segundo o relator, a política de saúde materno-infantil tem por "meta principal não o planejamento familiar, mas sim reduzir a mortalidade e morbidade materno-infantil, que é um universo mais amplo e que alcança aspectos sociais os mais elevados possíveis". Mais adiante reafirma que "o programa materno-infantil não tem intenção de controle demográfico e nem de planejamento familiar, pois ele abrange apenas gravidez de alto risco e protege as mulheres como sendo um direito inalienável também à saúde ..." Reiterando seu apoio ao referido programa do Ministério da Saúde, discorda, ainda, da posição do projeto do deputado João Menezes, ao argumentar que é possível atender à saúde materno-infantil considerando as condições biopsicossociais prevalentes e buscando oferecer uma melhoria nessas condições. Melhorias que permitam "enfrentar todos os obstáculos desde a gestação até o pleno desenvolvimento ..."

Finalmente, na Comissão de Finanças o projeto foi aprovado, com substitutivo, baseado no parecer do vencedor, deputado Joir Brasileiro, que considerou o projeto do deputado João Menezes uma excelente contribuição, além de compatível com a finalidade do Ministério da Saúde, sem criar ou aumentar despesas. Propõe um substitutivo que procura aperfeiçoar a forma da proposição sem alterar o seu conteúdo. Já o parecer do relator original, deputado Florim Coutinho, recusado nessa Comissão e que passou a constituir voto em separado, baseara-se integralmente no parecer da Comissão de Constituição e Justiça, quanto à técnica legislativa, e da Comissão de Saúde, quanto ao mérito da proposição. Rejeitado nas outras Comissões, este projeto só pôde ir a plenário face à sua aprovação na Comissão de Finanças.

O projeto do deputado Inocêncio Oliveira (XVII) trata de tema já abordado em sua primeira proposição na área da assistência ao planejamento familiar-contracepção, desta vez restringindo essa assistência à "distribuição gratuita de anovulatório" pelo Poder Executivo às populações pobres, com receituário médico. Objetiva, também, alterar a Lei das Contravenções Penais, na parte referente à divulgação de meios anticoncepcionais.

Ao justificar sua proposta, o autor remete à posição do Governo Brasileiro de não adotar uma política antinatalista, mas de reconhecer o direito das pessoas de decidir sobre o número de filhos. Salienta, então, as dificuldades da população pobre para adquirir os meios anticoncepcionais e as consequências de natureza econômica e de saúde que uma nova geração pode ocasionar. Considera que é uma questão de justiça os pobres terem acesso à anticoncepção e que cabe ao Governo fornecer meios contraceptivos como medida de saúde pública. O deputado busca, ainda, legitimar sua posição referindo-se a pronunciamento do Papa Pio XII a respeito da não obrigatoriedade da procriação. Finalmente, do ponto de vista da polêmica sobre o aumento populacional, argumenta: "Ninguém duvida de nossos grandes vazios demográficos, o que não se concebe é o crescimento demográfico desordenado ocasionando pertubações na infra-estrutura do País, incapaz de atender às exigências sanitárias desse pseudo-crescimento. A subnutrição e as doenças que dela derivam serão as responsáveis por uma prole quando vinga - que vem agravar os problemas dos recursos necessários para lhe fazer frente, mormente quando esse novo contingente já está contaminado pela base".

Apresentado em novembro de 1976, este projeto de lei foi considerado inconstitucional pela Comissão de Constituição e Justiça, sendo arquivado em novembro de 1977.

Em seu parecer, na referida Comissão, o relator deputado Jairo Magalhães, considera válida a argumentação do autor, mas inconstitucional a sua proposição. Esta proposição implicaria em aumento de despesas na área do Poder Executivo, que constitucionalmente só pode ser definido pelo próprio Executivo. Julga, ainda, a proposta prejudicada ao delegar autoridade para o Governo legislar sobre um assunto sobre o qual já tem autoridade.

O projeto do deputado Joel Lima (XVIII) classifica-se no item esterilização cirúrgica, mas buscando coibi-la. Procura impedir a prática da vasectomia, prevendo punição do médico que infringir essa lei, a ser aplicada pelo Conselho Federal de Medicina. O não

cumprimento dessa lei resultaria na suspensão do médico de suas atividades profissionais, por um período de trinta dias, ou, no caso de reincidência, na sua cassação do exercício profissional.

Em sua justificação, o autor especifica que pretende coibir a esterilização masculina, fundamentado em razões de natureza ética, e de saúde física e mental. Alega, sob este último aspecto, problemas de natureza psicossomática que podem decorrer dessa cirurgia. Detalhando sua argumentação, esclarece que a esterilização masculina é moralmente condenada pelo Código de Ética Médica e que do ponto de vista sanitário pode ocasionar sequelas físicas e emocionais. Completa sua argumentação com uma colocação de natureza demográfica: "a vasectomia não é admissível em um país como o Brasil, que necessita de população substancialmente maior do que ora existe, a fim de que imensos vazios de seu território sejam preenchidos".

Apresentado à Mesa da Câmara em agosto de 1977, o projeto não chegou a receber parecer da Comissão de Constituição e Justiça, sendo arquivado por decurso de prazo em março de 1979.

Em seu projeto sobre o tema apresentado nesta legislatura, o deputado Erasmo Pedro (XIX) recupera sua proposição anterior permitindo a divulgação dos meios anticoncepcionais. Recorde-se que o conteúdo dessa proposição havia sido incorporado ao projeto de lei do deputado Janduhy Carneiro. Ao retomar a proposição, o autor amplia seu alcance, retirando restrições que fizera anteriormente à divulgação da contracepção. Restrições para quem não fosse médico ou para quem orientasse ou comercializasse anticoncepcionais sem receituário.

Na justificação do projeto, o deputado ressalta a importância da questão da reprodução humana e da qualidade de vida, além de se deter na posição do Governo Brasileiro sobre a questão da política de população - particularmente no Governo Geisel. Remete, deste modo, à postura oficial do Brasil, na Conferência Mundial de População de

Bucarest, em 1974, de liberdade para o planejamento familiar e de obrigação do Governo quanto ao fornecimento dos meios de limitação da natalidade; ao projeto da nova Lei das Contravenções Penais, enviada pelo Executivo ao Congresso Nacional, que excluía a proibição de divulgação dos meios anticoncepcionais; bem como ao Programa de Prevenção de gravidez de Alto Risco, parte da Política de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde, que incluía a limitação ou adiamento da concepção. Face a esta argumentação, propõe a mencionada mudança na Lei das Contravenções Penais, para que esta não provoque limitações à política governamental referente à matéria.

Este projeto de lei, o último apresentado na presente legislatura, enviado à Câmara em novembro de 1977, não recebeu pareceres das Comissões Permanentes, sendo arquivado por decurso de prazo em março de 1979.

LEGISLATURA 1979-1983

Na presente legislatura foram apresentadas cinco proposições. A primeira delas, originária do Senado, versa sobre a divulgação de meios anticoncepcionais. Das outras quatro propostas, originárias da própria Câmara, três delas, de autoria dos deputados Carneiro Arnaud (PP/PA), João Menezes (PMDB/PA) e Inocêncio Oliveira (PDS/PE), podem ser classificadas na categoria de assistência ao planejamento familiar-contracepção, a última incluindo a esterilização cirúrgica. A quarta proposta, do deputado Divaldo Suruagy (PDS/AL), situa-se na área da Previdência Social para o estímulo à família reduzida. Recorde-se que, tanto o deputado João Menezes como o deputado Inocêncio Oliveira, já haviam apresentado, anteriormente, projetos de lei sobre a questão.

A proposta de lei oriunda do Senado (XX) ali assinada pelo senador Aloysio Chaves, propõe, assim como outros projetos apresentados à Câmara, a supressão à referência ao anúncio de anticoncepcionais, no artigo 20 da Lei das Contravenções Penais.

Este projeto de lei, na sua versão remetida à Câmara dos Deputados, não continha a parte referente à justificação. No texto apresentado ao Senado, que será analisado na seção correspondente, seu autor fundamenta a necessidade de modificação do artigo 20 da Lei das Contravenções Penais, preocupado com o crescimento da população e a importância de seu controle, bem como com a necessidade de viabilizar a política demográfica do Governo Brasileiro.

Apresentada à Câmara em novembro de 1979, a proposição do senador Aloysio Chaves foi aprovada em sua constitucionalidade e mérito, na Comissão de Constituição e Justiça (relator deputado Feu Rosa). Remetida ao plenário, recebeu aprovação deste, no mesmo mês e ano, sendo sancionada pelo ex-Presidente da República, João Figueiredo; transformou-se em lei, a 4 de dezembro de 1979. Representou, em todo o período estudado neste trabalho, o único projeto de lei sobre a matéria aprovado no Congresso Nacional.

O projeto do deputado Carneiro Arnaud (XXI) tem como ementa a referência ao "estabelecimento de normas disciplinares do planejamento familiar". Permite o uso de anticoncepcionais no País, quando for orientado por médico e de acordo com a livre e expressa vontade do casal ou da mulher de maior idade, estando o médico com sua situação profissional regularizada. As indicações ou práticas médicas anticoncepcionais compreendem aquelas que impeçam a fecundação e que não provoquem abortamento, sendo as infrações cometidas, em todos os aspectos citados, sujeitas à legislação penal. Distingue a situação dos estrangeiros, submetidos à expulsão do País, quando não cumprirem os requisitos estabelecidos. Delega ao Ministério da Saúde, em relação aos anticoncepcionais, a atribuição de desenvolver estudos e pesquisas, controlar seu emprego e divulgar as descobertas científicas, além de educar a população quanto ao "problema da natalidade". Dispõe que o Ministério da Saúde poderá delegar às Universidades, às Secretarias Estaduais de Saúde e às entidades privadas nacionais a competência de realizar estudos e pesquisas, bem como desenvolver campanhas nesta matéria, reservando-se para aquele Ministério, entretanto, a fiscalização das entidades oficiais ou privadas que atuam no planejamento familiar. Autoriza,

por fim, ao Poder Executivo, que importe matéria-prima para a fabricação de pílulas, com a finalidade de torná-las accessíveis às populações de baixa renda.

Esta proposição recupera em grande parte o primeiro projeto de lei (e substitutivo) sobre o assunto, apresentado originalmente em 1967, pelo deputado Janduhy Carneiro. Neste caso, o deputado Carneiro Arnaud não se refere à esterilização cirúrgica a excluindo, como no projeto acima referido, prevê campanhas sobre anticoncepcionais e dispõe sobre o fabrico de pílulas - ampliando deste modo o raio de ação das atividades contraceptivas. Recorde-se que o referido projeto do deputado Janduhy Carneiro, suas emendas e substitutivo tinham sido rejeitados em plenário na legislatura anterior, após longa tramitação. Recorde-se, ainda, que logo após a sua rejeição, em 1975, o deputado Inocêncio Oliveira apresentara projeto de lei semelhante, também rejeitado.

Em sua justificação, o deputado Carneiro Arnaud argumenta sobre o muito elevado crescimento da população brasileira e o problema que este representa face ao ritmo de crescimento da produção agrícola e do emprego. Alega, ainda, sobre a necessidade de ser disciplinado, no País, o uso dos meios anticoncepcionais diante dos riscos que pode apresentar à saúde. Busca legitimar sua posição em relação à questão do crescimento demográfico, citando passagem da encíclica "Populorum Progressio", do Papa Paulo VI, sobre a responsabilidade do Poder Público nesta área; como também referindo-se à recente conferência realizada em Aspen, nos Estados Unidos, onde se apontava como principal problema da humanidade a superpopulação. Antes de transcrever passagens da justificação do próprio projeto do deputado Janduhy Carneiro, entre estas sobre o planejamento familiar como "imposição da realidade nacional", o deputado afirma que "a pressão demográfica se agrava no Brasil, sem que o País se advirta do conselho de Huxley, segundo o qual esta é a última geração capaz de tratar livremente o problema populacional, pois a próxima será diariamente compelida a fazê-lo".

Apresentado em abril de 1980, este projeto recebeu um parecer de inconstitucionalidade na Comissão de Constituição e Justiça (relator deputado Francisco Benjamim), sendo arquivado em abril de 1981.

Em seu parecer, o relator considera o projeto inconstitucional e desprovido de técnica legislativa. Alega que apresenta normas gerais e princípios éticos inócuos, permitindo o que nunca foi proibido pela lei, vedando procedimentos já proibidos por esta e delegando atribuições ao Executivo que já são de sua alçada.

O projeto do deputado João Menezes (XXII) com ementa sobre o "estabelecimento de normas para a execução de um programa de planejamento familiar", recuperar, em grande medida, projeto de sua autoria apresentado e rejeitado na legislatura anterior. Neste caso, além de prever que o Ministério da Saúde ofereça serviços de informações e meios referentes ao planejamento familiar, como no projeto anterior, delega ainda atribuições ao Ministério de Educação e Cultura, referindo-se à inclusão da disciplina Educação Sexual nos currículos escolares, disciplina que enfatizaria "problemas do crescimento populacional e política demográfica".

Apresentando uma justificação bem mais sucinta que a do seu projeto anterior, o deputado João Menezes retoma algumas passagens ali mencionadas, buscando legitimar sua iniciativa nesta área. Refere-se, deste modo, às posições do Governo Brasileiro na Conferência Mundial de População de Bucarest, bem como no II PND. Em sua argumentação alerta, ainda, para os problemas relacionados ao elevado número de filhos e a saúde da mãe e das crianças, e considera que a rapidez com que vem se dando o crescimento da população brasileira "traz consequências sérias para a elevação geral do padrão de vida, para a educação, para a saúde e para o desenvolvimento harmônico". Salienta sua preocupação com o crescimento da população pobre e com a necessidade de controlá-lo, uma vez que este acaba acarretando efeitos negativos para a sociedade brasileira e para o mundo. Finaliza ressaltando a necessidade de assistência sanitária e educacional

nesta área e cita, ainda, passagem do Papa Pio XII sobre a não obrigatoriedade da procriação.

Apresentado à Mesa da Câmara em março de 1980, este projeto foi aprovado somente na Comissão de Constituição e Justiça. Ali, o relator, deputado Oswaldo Melo analisou a proposição sob o ponto de vista constitucional, jurídico e técnico-legislativo, considerando-o adequado. A proposição foi rejeitada na Comissão de Saúde e na de Educação e Cultura, sendo arquivada em outubro de 1981.

Na Comissão de Saúde, o relator, deputado Euclides Scalco, discordou radicalmente do projeto apresentado, desenvolvendo uma argumentação que desaprovava dentre outros aspectos: a incongruência entre os objetivos e a justificação da proposição; as colocações sobre o crescimento da população e sobre a necessidade de uma política de controle da natalidade para o País; além da proposta de delegar ao Ministério da Saúde atribuições que já são da sua competência. Quanto à incoerência do projeto, alega que este sugere o planejamento familiar na parte correspondente aos artigos, e o controle da natalidade com distribuição de pílulas, na parte correspondente à justificação. No que concerne ao aumento da população e ao controle da natalidade, argumenta que não existe superpopulação no País, além do seu crescimento estar declinando; lembra, ainda, o problema do crescimento negativo das populações dos países desenvolvidos. Em relação às atribuições delegadas ao Ministério da Saúde, considera que o projeto de lei delega competências que já fazem parte da própria função desse Ministério e que se encontram em vias de execução; refere-se especificamente, ao Programa de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde, de 1977, e ao Prev-Saúde, de 1980, ambos incluindo o planejamento familiar. O relator relaciona a redução da fecundidade ao desenvolvimento econômico e social e se mostra preocupado com a orientação do Governo Figueiredo em relação a esta questão demográfica.

Na Comissão de Educação e Cultura, o relator Salvador Julianelli concorda com o parecer do deputado Euclides Scalco, considerando que não existe motivo de

preocupação com explosão demográfica no País. Quanto ao aspecto educacional, considera que as disciplinas Ciências Físicas e Biológicas, bem como Educação Moral e Cívica, já incluem os aspectos propostos no referido projeto de lei, não sendo portanto necessária a criação da disciplina Orientação Sexual.

Nesta legislatura o deputado Inocêncio Oliveira (XXIII) reapresenta proposição na linha da assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo a esterilização cirúrgica, autorizando "atividades de práticas e meios anticoncepcionais". Proposição idêntica, em seus artigos e justificação, havia sido apresentada na legislatura anterior e arquivada naquela ocasião, sem receber pareceres. Aliás, este é o mesmo destino do presente projeto de lei, remetido à Câmara em junho de 1980 e arquivado sem pareceres no final da legislatura, em fevereiro de 1983. Recorde-se que ambas as proposições são muito parecidas com o projeto de lei do deputado Janduhy Carneiro.

A proposição do deputado Divaldo Suruagy (XXIV) é classificada no grupo que busca estimular a família reduzida, através da substituição da legislação concernente ao salário família, situando-se na área da Previdência Social. Esclarece que se trata de um estímulo à "família nuclear", sem coerção do Estado, ficando ao mesmo tempo proibida, ao Poder Público, a realização de programa ou propaganda sobre anticoncepção. Propõe que a lei referente ao mencionado salário seja substituída por uma legislação que preveja a criação do Sistema de Compensações Diferenciais e da Alocação Familial. "A Alocação Familial é uma quota pecuniária adicionada ao salário, aos honorários e/ou a outra forma de remuneração continuada, bem como aos pacientes da aposentadoria e pensão da Previdência Social, referente a cada dependente econômico e será paga até cessar essa condição perante o Instituto Nacional de Previdência Social". A quota é definida por uma tabela anexa ao projeto, que determina auxílios para o primeiro, segundo e terceiro filho, de valor decrescente e somente até o terceiro filho. Essa quota seria gerida pelo Fundo de Compensações Diferenciais, constituído por contribuições compulsórias sobre o fundo salarial das empresas e administrado pelo Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS). O SINPAS poderá, ainda, estabelecer prêmios previdenciários para as

famílias que adotem os parâmetros de família nuclear previstos na lei. O Sistema de Compensações Diferenciais seria reavaliado de cinco em cinco anos. O projeto de lei prevê também que se atue sobre o imposto de renda com a mesma finalidade. Ali "a fixação de contribuições fiscais da unidade familiar contemplará o tamanho da família, em escala decrescente, de modo a recompensar aquelas que se aproximarem da média estabelecida".

Em sua longa justificação, o deputado Divaldo Suruagy se detém basicamente em dois aspectos: na importância da redução da fecundidade e no papel que o Estado pode desempenhar nesta área. Para o autor, muitos problemas sociais do País são decorrentes do elevado número de filhos tidos pelas famílias, sendo esse excessivo número um dos principais elementos - causa e efeito - da pobreza. O Governo não pode ignorar este problema, devendo ajudar aqueles que desejam ter menos filhos, tendo essa participação um caráter de justiça social. Do ponto de vista do Estado Brasileiro, o compromisso com a procriação envolve "garantir a taxa de reposição conveniente" e "assegurar uma população etiologicamente válida capaz de ocupação territorial conveniente e esforço produtivo valioso". Conforme o deputado, esse compromisso não pode ser confundido com a "mera proliferação indiscriminada". É necessário que existia um equilíbrio entre população e economia, bem como que a ocupação do território se dê também como uma ocupação econômica. Afirmando que os casais são pobres porque têm muitos filhos e têm muitos filhos porque são pobres, aponta um conjunto de problemas relacionados a este círculo vicioso: "a mortalidade infantil; o desajuste familiar com a consequente separação do casal e a entrega dos filhos a um futuro hostil e cruel; a sub-alimentação crônica; e os contingentes de população inativa". Segundo o autor, tudo isso comprova a "necessidade de adoção de uma política de paternidade responsável". Detém-se, por fim, na segunda parte de sua argumentação, na justificativa do Estado intervir nesta área. Para o deputado, este não imporia um tamanho de família específico - decisão do casal - mas definiria uma família nuclear "mais consentânea com os propósitos de construção da sociedade, que lhe cabe comandar". Conforme sua concepção, tal família nuclear seria constituída de pai, mãe e três filhos, e receberia gratificação e estímulo por parte do Estado.

Este projeto de lei foi apresentado à Câmara em dezembro de 1980, recebeu parecer de inconstitucionalidade na Comissão de Constituição e Justiça e foi arquivado em agosto de 1982.

Na referida Comissão, o relator, deputado Natal Gale, apontou um conjunto de aspectos inconstitucionais. Considerou, inclusive, desnecessária a sua apreciação quanto à juridicidade, a técnica legislativa e ao mérito da proposição na parte referente ao direito fiscal, competência também dessa Comissão.

LEGISLATURA 1983-1987

Durante a legislatura correspondente ao período de 1983 a 1987, foram apresentados quatorze projetos de lei sobre a matéria. Esta fase representou não somente o momento de maior concentração de projetos enviados à Câmara, como também de maior diversidade de categorias abrangidas. Por ordem cronológica, conforme tem sido mencionado até agora, foram apresentadas as proposições que se seguem.

O deputado Inocêncio Oliveira (PDS/PE) reapresenta projeto sobre assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo a esterilização cirúrgica. A deputada Cristina Tavares (PMDB/PE) envia proposição também no item assistência ao planejamento familiar-contracepção, mas objetivando fornecer atendimento à orientação sexual. O deputado Nelson do Carmo (PTB/SP) remete proposta na área da Previdência Social, sobre o estímulo à família reduzida. O deputado Inocêncio Oliveira (PDS/PE) reapresenta outro projeto da área de assistência ao planejamento familiar-contracepção. O deputado Francisco Erse (PFL/RO) apresenta projeto também nesta mesma linha. O deputado Celso Sabóia (PMDB/PR) envia proposição sobre esterilização cirúrgica. O deputado Onísio Ludovico (PMDB/GO) remete proposta na área da Previdência Social, sobre o estímulo à família reduzida. O deputado Figueiredo Filho (PDS/RJ) envia proposição sobre esterilização cirúrgica. O deputado Denisar Arneiro (PMDB/RJ) envia também, proposição sobre esterilização cirúrgica. O deputado Celso Sabóia (PMDB/PR) apresenta

nova proposta de lei, ainda sobre esterilização cirúrgica. Este mesmo deputado retira esta última proposta, para em seguida apresentar uma nova proposição sobre o mesmo tema. O deputado Jorge Arbage (PDS/PA) apresenta projeto de lei sobre a proibição do recebimento de recursos do exterior para atividades de controle da natalidade. O deputado Nilson Gibson (PMDB/PE) apresenta proposta sobre divulgação e uso dos meios anticoncepcionais, penalizando-os. E, finalmente, a última proposta desta legislatura, de autoria do deputado João Marques (PMDB/PA), encontra-se classificada na área da esterilização cirúrgica.

O primeiro projeto de lei apresentado nesta etapa, do deputado Inocêncio Oliveira (XXV), constitui-se na reapresentação de proposição já remetida duas vezes à Câmara nas duas legislaturas anteriores. Trata-se de proposição na linha da assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo a esterilização cirúrgica, autorizando "atividades de práticas e meios anticoncepcionais". Remetida em março de 1983, essa proposição recebeu parecer de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, além de duas emendas, na Comissão de Constituição e Justiça (relator deputado Guido Moesch). Não chegou a ser apreciado na Comissão de Saúde, sendo arquivado no final da legislatura, em fevereiro de 1987.

Conforme projeto da deputada Cristina Tavares (XXVI), os postos do INAMPS e os hospitais vinculados ao Ministério da Saúde ficariam obrigados a oferecer serviços de orientação sexual à população. A orientação sexual prevista no projeto envolve esclarecer homens e mulheres sobre doenças venéreas e métodos anticoncepcionais.

Em sua justificação, a deputada explica que procura, através daquele projeto, possibilitar a melhoria do aproveitamento dos recursos de saúde, utilizados com elevada freqüência para atender doenças venéreas e interrupção da gravidez. Salientando que o Governo deve privilegiar o interesse pelos problemas de saúde e de higiene como meta do desenvolvimento, considera que a orientação sexual é um meio de preservar o corpo de cada indivíduo e representa um componente do planejamento familiar. Criticando pronunciamento do ex-Presidente João Figueiredo, por ocasião da abertura do Congresso

Nacional em 1983, no qual afirmara que "o crescimento econômico está sendo devorado pelo crescimento populacional", argumenta que o nosso país tem imensos espaços vazios e o que necessita é de uma política de natalidade e de estímulo à paternidade responsável.

Em discurso (XXVII) pronunciado em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, dias antes da apresentação do seu projeto, a autora deixara evidente sua posição sobre a questão do crescimento demográfico e do controle da natalidade. Ali criticara veementemente o mencionado discurso do ex-Presidente João Figueiredo, afirmando que "é muito fácil fugir à discussão do modelo econômico nacional que propicia a concentração de rendas; não se levar em conta a ausência de proteção materno-infantil; não se falar de reforma agrária, etc., transferindo as responsabilidades para uma explosão demográfica que não existe". Mais adiante continua: "a maternidade responsável não pode ser exercida em uma família de trabalhadores. Os parcos níveis salariais não deixam outra alternativa à mulher, senão a do controle da natalidade, ou o recurso mais extremo do aborto". Critica, também, a atuação da BEMFAM e a "passividade e irresponsabilidade" com que os organismos públicos lidam com esta entidade. Para a autora, "é preciso que se denunciem as atividades desta instituição financiada pelo capital internacional, que tem praticado inúmeros atos facilmente enquadráveis no Código Penal".

O projeto de lei, ora analisado, foi apresentado à Câmara em março de 1983, recebeu parecer de aprovação pela Comissão de Constituição e Justiça e de rejeição pela Comissão de Saúde. Foi arquivado em setembro do mesmo ano.

Na apreciação da Comissão de Constituição e Justiça, o relator, deputado Pimenta da Veiga, aceitou a proposta pela sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, julgando-a ainda, no mérito, "como uma iniciativa elogiável e oportuna".

Na Comissão de Saúde, o relator deputado Oscar Alves, rejeitou o projeto, baseado em um conjunto de observações. Considera indevido não serem incluídos nessa proposição os serviços de saúde dos hospitais do INAMPS, bem como dos conveniados a esta

instituição, além dos centros de saúde vinculados às secretarias estaduais e municipais de saúde. Considera, ainda, que o combate às doenças venéreas já é parte integrante das atividades do Ministério da Saúde e das secretarias estaduais e municipais. Questiona, também, a proposta de educação sexual, entendendo serem necessárias pessoas preparadas de modo adequado para esta atribuição. Detém-se, por fim, na parte correspondente ao planejamento familiar, julgando a proposta "simplista, incorreta e imperfeita" e afirma que "necessário seria, isto sim, a oficialização de um programa materno-infantil com maior abrangência nos aspectos de prevenção das doenças infecto-contagiosas, nutrição, saneamento, educação e saúde, comportando tal programa uma atividade de planejamento familiar, onde ficasse evidente o objetivo principal do componente educação familiar e resguardando-se o direito e a liberdade de escolha do casal, para tornar efetiva a paternidade responsável". Continua: "outro aspecto importante desta atividade seria a oferta de meios contraceptivos, principalmente às famílias mais carentes, tornando, assim, mais accessíveis os cuidados integrados de saúde familiar, paralelamente à promoção de maior Justiça Social".

O projeto do deputado Nelson do Carmo (XXVIII) busca alterar a lei do salário família, estabelecendo uma quota percentual proporcional ao número de filhos de 14 anos ou menos, baseado no salário mínimo. Concede, deste modo, benefícios no valor de 15% do referido salário para famílias que possuam até três filhos e 5% para cada filho subseqüente. Propõe, ainda, a alteração da contribuição da empresa à Previdência Social de 4% para 6% do salário mínimo por trabalhador, para custeio do salário família.

Em sua justificação, o autor explicita que vem se contrapor a projeto de lei do senador Murilo Badaró que procurava extinguir o salário família e o auxílio-natalidade da legislação do País, a título de conter o crescimento acelerado da população. Sobre o crescimento da população, considera que "os índices de natalidade detectados no Brasil têm sido, realmente bastante altos mostrando-se, portanto, capazes de justificar os temores de quantos se preocupam com o excesso de população num país repleto de problemas como o nosso". Sobre política demográfica, esclarece: "compreendemos, perfeitamente, a posição daqueles que defendem uma política preventiva susceptível de nos proporcionar uma

estabilização demográfica em torno de um número adequado de habitantes, como ocorre nas principais nações desenvolvidas do Globo". Nesse sentido propõe-se, através do projeto de lei apresentado, a contribuir com o aperfeiçoamento do salário família, premiando as pessoas que têm poucos filhos, mas não punindo as que têm maior quantidade deles. O autor pretende, desse modo, dar a sua colaboração para o incentivo à paternidade responsável e à contenção do crescimento "indiscriminado" da população.

Apresentado à Câmara em abril de 1983, este projeto recebeu o parecer de inconstitucionalidade pela Comissão de Constituição e Justiça (relator deputado Gomes da Silva). Sua rejeição, entretanto, não foi unânime, tendo merecido um voto de aprovação em separado do deputado Gastone Righi. A proposta foi arquivada em junho de 1985.

O deputado Inocêncio Oliveira (XXIX) participa novamente como proponente, nesta legislatura, remetendo à Câmara outro projeto de lei. Trata-se de reapresentação de proposta na área da assistência o planejamento familiar-contracepção, enviado àquela Casa também na legislatura anterior. Tal proposição buscava autorizar o Poder Público a distribuir gratuitamente anovulatórios às populações pobres, com receituário médico. Procura, ainda, alterar o artigo 20 da Lei das Contravenções Penais, aumentando a multa referente ao anúncio do abortamento. Apresentada em abril de 1983, esta proposição não chegou a receber pareceres das Comissões Permanentes, sendo arquivada em fevereiro de 1987.

O projeto do deputado Francisco Erse (XXX), situado na área da assistência ao planejamento familiar-contracepção, propõe que o Poder Executivo planeje e execute um programa de "distribuição gratuita de pílulas anticoncepcionais", com orientação médica. Este programa seria realizado pelos órgãos próprios do Executivo, tendo inclusive a participação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), e dirigir-se-ia para a população pobre.

Em sua justificação, o autor argumenta que o crescimento populacional acarreta problemas de escassez de alimento e de falta de espaço vital. Salientando que o Brasil não apresenta este último problema, ressalta, no entanto, que a crise econômica do País se reflete na família, sendo muito oneroso, para as famílias pobres, adquirir meios anticoncepcionais. Conclui sua resumida argumentação, afirmando: "ao Poder Executivo incumbe participar mais diretamente do problema, uma vez que se trata, de assunto ligado ao interesse social".

Apresentado em maio de 1983, este projeto foi aprovado na Comissão de Constituição e Justiça e rejeitado nas Comissões de Saúde e Finanças, sendo arquivado em novembro de 1986.

Na Comissão de Constituição e Justiça, o relator, deputado Nilson Gibson, manifestou-se pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do projeto, não o julgando quanto ao mérito. Acrescentou à proposição uma emenda, determinando que o programa seria realizado com dotações orçamentárias próprias de cada organismo do Executivo.

Na Comissão de Saúde, o relator, deputado Manuel Vianna, alerta "que programas de planejamento familiar só funcionam em pequenos grupos com resultados ainda não definidos". Salienta, ainda, os riscos dos efeitos colaterais das pílulas anticoncepcionais - método proposto pelo deputado - e conclui afirmando que o programa proposto "é considerado potencialmente perigoso e sem sustentação científica de seus resultados".

Por fim, na Comissão de Finanças, o relator, deputado José Carlos Fagundes, acata a posição da Comissão de Saúde, rejeitando também o projeto.

A proposição do deputado Celso Sabóia (XXXI) é a primeira na área específica da esterilização cirúrgica. Propõe que a Previdência Social custeie as intervenções cirúrgicas da laqueadura tubária, da vasectomia ou qualquer outro ato médico seguro, capaz

de evitar a concepção - se esta for a vontade livre e manifesta da pessoa interessada, atendendo aos seguintes requisitos: que seja formulado por "qualquer dos cônjuges, independentemente da anuência ou concordância do outro, após decorrido o prazo de um ano da data do nascimento do segundo filho ou, em qualquer tempo, após o nascimento do terceiro filho; que seja formulado por mulher ou homem solteiro, viúvo, separado judicialmente ou divorciado que comprove a maternidade ou paternidade de dois ou mais filhos, obedecidos, em ambos os casos, os prazos previstos no item anterior". Finaliza determinando que os encargos adicionais provocados por estas atividades seriam custeados pelo Fundo de Investimento Social (FINSOCIAL).

O deputado Celso Sabóia inicia sua longa justificação evidenciando sua posição face à questão do aumento demográfico: "conter o assustador crescimento da população mundial constitui, hoje, uma preocupação de toda a sociedade e, não apenas, dos governos dos países superpovoados. Cientistas sociais, economistas, políticos e todos os estudiosos de problemas do desenvolvimento, pela análise de suas causas, concluiram que existe uma relação muito estreita entre a qualidade de vida de um povo e os índices de crescimento demográfico". Argumentando que o poder econômico, político e militar de um país não é dado pelo número absoluto de habitantes e que o crescimento acelerado da população afeta o nível de vida das populações de baixa renda - critica aqueles que se opõem à redução do crescimento demográfico. Questiona a omissão do governo face a esta questão e julga a iniciativa do governo Figueiredo, "de encarar com maior objetividade a questão", uma atitude ainda tímida. Neste sentido, propõe que se acione a máquina do INAMPS na direção de oferecer serviços de esterilização cirúrgica, considerando, inclusive, a inocuidade do argumento de aumento de custos para a Previdência Social. "Cada laqueadura ou vasectomia realizada evitará, com certeza, o dispêndio pela Previdência de uma série de 'auxílios-natalidade', seguidos de inúmeros internamentos por desidratação, subnutrição, difteria, sarampo, afecções pulmonares e outras variadas enfermidades infantis, processo que se conclui, em inúmeros casos, por uma quantidade equivalente de 'auxílio-funeral', já que o Brasil, para nossa vergonha, ostenta uma das mais altas taxas de mortalidade infantil no mundo". Continua: "evitará, também, o dispêndio com mais um, dois, três, quatro, cinco ou

mais partos, naturais ou cesáreos, internações devidas a problemas ginecológicos de toda ordem a que estão sujeitas as mulheres subnutridas, sobrecarregadas de filhos, sofrimentos e trabalhos". Conclui esta parte afirmando que poderia "alongar indefinidamente, os argumentos em favor da conveniência de adotar no País um programa de controle do crescimento populacional, tão óbvias são suas vantagens para toda a nossa sociedade ..." O autor considera que a sua proposição representa uma oportunidade do Congresso se posicionar politicamente sobre o assunto - propiciando o direito das pessoas terem os filhos que desejam - e finaliza citando, a este respeito, a resolução da Conferência Internacional de Teerã de 1968, e a posição do Governo Brasileiro na Conferência Mundial de População de Bucarest, em 1974.

Apresentado em setembro de 1983, o projeto foi aprovado na Comissão de Constituição e Justiça e pelo relator da Comissão de Saúde. A tramitação do projeto não chegou a ser encerrada na Comissão de Saúde, onde o deputado José Maria Magalhães pediu vista do projeto, aprovando-o com duas emendas. A proposição foi arquivada, sem concluir o processo de encaminhamento em fevereiro de 1987.

O projeto do deputado Onísio Ludovico (XXXII) é a segunda proposição, nesta legislatura, que busca alterar a lei do salário-família. Neste caso, a proposta é de que o referido salário, na forma já prevista pela lei de 5% do salário mínimo por filho - seja estendido somente até o terceiro filho.

Em sua reduzida argumentação, o autor considera que, uma vez reconhecida a importância de uma política demográfica para o País visando a prática da paternidade responsável, não tem sentido a Previdência Social assumir a responsabilidade do salário-família para famílias com muitos filhos. Tal salário, conforme o ponto de vista do autor, pode representar um estímulo à natalidade "... mormente para famílias de baixa renda, que não vêem maiores embaraços ao aumento de filhos, pois o Estado dá sua participação a cada novo conviva". A proposta buscaria, limitando este auxílio, colaborar para uma política de planejamento familiar, possibilitando que o Estado aja indiretamente, sem interferir na

decisão da família, conforme posição assumida pelo Brasil na Conferência Mundial de População de Bucarest, em 1974. Desta forma, o Estado auxiliaria "... aquele número de filhos que julga prudente para promover a integração de grupos sociais ainda marginalizados e cujo crescimento indiscriminado dificulta uma melhor política de desenvolvimento".

Apresentado em setembro de 1983, este projeto recebeu parecer favorável da Comissão de Constituição e Justiça e do relator da Comissão de Trabalho e Legislação Social, sendo solicitado, para apreciação, pela Comissão de Previdência e Assistência Social. Sua tramitação nas Comissões Permanentes não se encerrou até o final da legislatura, e o projeto foi arquivado por este motivo, em fevereiro de 1987.

O projeto de lei do deputado Figueiredo Filho (XXXIII) situa-se no campo da esterilização voluntária. Permite a esterilização através da vasectomia ou da ligadura tubária e determina que a realização desse ato médico se dê somente com a concordância do cônjuge, quando a pessoa for casada.

Sua justificação não focaliza diretamente a discussão demográfica. Explica que a esterilização cirúrgica não afeta as funções endócrinas e que é quase sempre irreversível, distinguindo-se da anticoncepção, esta última de efeito temporário. Classifica a esterilização em necessária, neomalthusiana e eugênica. A primeira "é a que seria praticada em mulheres incapazes para conceber por razões patológicas irreversíveis, por ser preferível à provocação constante do aborto terapêutico e mais segura do que o emprego de meios anticoncepcionais". A segunda "é praticada por intermédio de meios anticoncepcionais, a fim de limitar o número de filhos do casal". A terceira "é a que tem por finalidade impedir a procriação mórbida". Indica ainda a esterilização para um conjunto de doenças físicas e psicológicas. Detendo-se em dispositivos do Código de Ética Médica, da Lei das Contravenções e do Código Penal, conclui que a legislação vigente "não deixa dúvida quanto à ilicitude da esterilização, quando praticada por motivos eugênicos, como meio de anticoncepção, para fins estéticos, sociais, econômicos ou outros que estejam fora de uma estrita indicação médica, em caráter excepcional". Pretende, então, com este projeto,

disciplinar a esterilização quando voluntária, no sentido de permitir o direito de escolha do homem e da mulher.

Apresentado em março de 1984, este projeto foi arquivado em fevereiro de 1987, no final da legislatura, sem chegar a ser apreciado pela Comissão de Constituição e Justiça.

O projeto do deputado Denisar Arneiro (XXXIV) permite a esterilização cirúrgica em pessoas de mais de 30 anos (que sejam sadias mentalmente e capazes civilmente), independente de indicação médica e com permissão do cônjuge, quando for casada. A paciente deve fornecer consentimento prévio, através de documento onde manifeste que optou por esse método de maneira livre e se declare ciente da possível irreversibilidade e efeitos adversos dessa cirurgia. Conforme esse projeto, a esterilização seria realizada por vasectomia ou ligadura tubária, não sendo considerado crime nas condições ali estipuladas, excetuando-se as situações "de imprudência, negligência ou imperícia profissional".

Em sua justificação, o autor se refere às proibições legais referentes a essa cirurgia: do ponto de vista do Código de Ética Médica, permitida somente em condições excepcionais de saúde, e, do Código Penal, onde é considerada lesão corporal. Julga necessária a sua liberação, uma vez que a caracterização de falta de ética e de crime é controversa e subjetiva, dependendo do parecer de cada Conselheiro ou Juiz. Acrescenta, à sua justificação, o argumento do direito das pessoas decidirem sobre o número de filhos. O direito à esterilização, segundo o autor, não é estendido às populações pobres. Estas dependeriam de serviços sociais de saúde e, neste caso, de indicação médica. Conclui afirmando: "já não cabe a discussão sobre a necessidade ou não do planejamento familiar, mas, sim, de se perguntar por que os mais favorecidos, que têm condições para sustentar uma prole numerosa, esterilizam-se ao arrepio da lei, enquanto os mais pobres, que realmente necessitam da esterilização, estão impedidos de fazê-lo".

Em discurso (XXXV) pronunciado dias depois sobre o assunto, no Plenário, o deputado manifesta com mais clareza a sua preocupação com o crescimento da população. Afirma "que a nossa população a cada dia aumenta mais, acima do que seria desejável para podermos manter no mínimo o equilíbrio entre produção, consumo e emprego". Em seu pronunciamento conclui que "estamos diante de um assunto da maior gravidade, que é o total descontrole do aumento populacional em nosso País e que, medidas urgentes terão de ser tomadas, para um controle efetivo, constante, e, se possível, cristão".

Este projeto, apresentado em março de 1984, foi aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça, dirigido a Comissão de Saúde e arquivado por decurso de prazo no final da legislatura, em fevereiro de 1987.

O deputado Celso Sabóia volta a apresentar projetos sobre esterilização cirúrgica, ainda nesta legislatura, buscando, desta vez, alterar o artigo 129 do Código Penal. São duas proposições enviadas consecutivamente, uma vez que a primeira delas foi retirada pelo autor. O primeiro projeto (XXXVI) procura permitir a vasectomia e a laqueadura tubária em pessoas de maior idade e capazes, e, se casadas, com o consentimento do cônjuge. O deputado retirou esta proposição para, meses depois, apresentar outra com alguns acréscimos e uma modificação (XXXVII). Realiza acréscimos em relação ao método de esterilização, ao profissional que a realiza e ao paciente: quanto ao método permite, além da vasectomia e da laqueadura tubárea, qualquer outra técnica assemelhada; quanto ao profissional específica que este deve estar habilitado; e quanto ao paciente determina que deve expressar a sua concordância, além de comprovar ter dois filhos ou mais. Esta segunda proposição não exige o consentimento do cônjuge para a realização da esterilização cirúrgica.

Em sua suscinta justificação - idêntica nos dois projetos - o deputado afirma que o uso da esterilização encontra-se generalizado no Brasil e que a legislação em vigor não corresponde ao comportamento da sociedade, levando a seu desrespeito. Conforme o autor, "se continuar capitulada como lesão corporal, poderão ser indiciados como autores, indutores ou coniventes desse crime a grande maioria dos casais brasileiros e um grande número de

seus médicos". Encerra sua argumentação, remetendo à posição do Brasil na Conferência Mundial de População de Bucarest em 1974, sobre o direito de decisão da família quanto ao número de filhos, reafirmando a necessidade de ser retirada da legislação brasileira a conceituação como crime do procedimento referente à esterilização.

Em relação à tramitação, a primeiro das proposições foi apresentada em novembro de 1984, aprovada pela Comissão de Constituição e Justiça e retirada em abril de 1985, face à solicitação do autor. A segunda proposição foi apresentada em junho de 1985, quase dois meses após o recolhimento do outro projeto, e anexada ao projeto de lei de deputado Figueiredo Filho, em agosto de 1985, sendo arquivado juntamente com este em fevereiro de 1987.

O projeto do deputado Jorge Arbage (XXXVIII) objetiva vedar, a organismos públicos e privados, o recebimento de recursos de qualquer natureza advindos do exterior que visem a realização de medida de controle da natalidade. Determina, ainda, uma multa para a não observância desse dispositivo, correspondente ao dobro do valor dos recursos recebidos.

Ao justificar seu projeto, o autor considera que o Brasil apresenta dimensões continentais e muita área despovoada, podendo ainda comportar duas vezes sua população atual. Percebe as doações vindas do exterior para o controle da natalidade como uma interferência indevida e contrária aos interesses do País. Afirma ter conhecimento de que essas ..."entidades vêm promovendo doações a instituições nacionais, com o precípuo objetivo de serem realizadas, no Brasil, campanhas de controle da natalidade".

Em discurso (XXXIX) pronunciado no dia seguinte à apresentação do projeto, o deputado manifesta-se grandemente preocupado com a questão do controle da natalidade e dos recursos externos, indagando: "que providências o Governo tomou até agora para conter o avanço desse processo hediondo ou impedir que instituições nacionais de assistência médico-hospitalar custeiem com dinheiro alienígena a infame esterilização de

mulheres que sequer conhecem o tipo de cirurgia a que são submetidas?" Desenvolve uma ampla argumentação sobre a importância do crescimento demográfico, dos riscos do envelhecimento da população e dos problemas referentes ao uso das pílulas anticoncepcionais e do DIU. Denuncia os interesses da indústria farmacêutica e as experiências com anticoncepcionais realizadas no Brasil, com recursos estrangeiros. Finaliza reiterando a tese de que "ao Governo da República compete reprimir, por todos os meios, a prática do processo de esterilização em nosso País, mesmo o que esteja timbrado cientificamente de 'controle da natalidade' ou de 'planejamento familiar'. Ambos se identificam contra os princípios e os fins tradicionalmente condenados pelas civilizações e se constituem em crime de genocídio, que também ofende e avilta o Direito Internacional". Em sua argumentação, o autor baseia-se, em muitas ocasiões, em trabalhos do Dr. Mário Victor de Assis Pacheco, mostra-se identificado com a posição da Igreja Católica e critica a postura do feminismo face ao abortamento provocado.

Apresentado em setembro de 1985, o projeto de lei do deputado Jorge Arbage foi arquivado, sem receber pareceres, em fevereiro de 1987.

O projeto de lei do deputado Nilson Gibson (XL) sobre proibição da divulgação e uso dos meios anticoncepcionais, encontra-se situado em dispositivo mais amplo referente à prática do abortamento provocado. Ali o proponente suprime o conteúdo do artigo 128 do Código Penal, que somente permite o aborto nas seguintes circunstâncias: quando não há outro meio de salvar a vida da mãe e quando a gravidez é resultado de estupro. Ao retirar estes dispositivos acrescenta novos ao referido artigo, vedando se "induzir, instigar ou oferecer meios para a gestante consentir ou provocar aborto", e proibindo a publicação de "artigo, pesquisa ou livro, através do qual se ensine a prática do aborto; use ou difunda o uso de anticoncepcionais".

Em sua reduzida justificação, o autor do projeto explica: "na linha de combatividade à prática do aborto estabelecemos nova figura penal, na forma de induzir, instigar ou oferecer meios para a gestante conseguir ou provocar o aborto. Ao mesmo tempo,

entendemos que se deva punir também os que publicam artigos, pesquisas ou livros que ensinem a prática do aborto e difundem o uso de anticoncepcionais, não devendo ser excluídos da punição os que se utilizam desses meios".

Através deste projeto o autor não apresenta uma posição clara sobre a questão do crescimento populacional. Na realidade sua argumentação é pautada no referencial ético da Igreja Católica, que vai aparecer também em seus discursos, principalmente aqueles relacionados aos temas população, família e aborto. Procurou-se visualizar sua posição sobre o tema em estudo, extraindo de dois de seus discursos que apresentam seu ponto de vista sobre o pensamento neomalthusiano e sobre paternidade responsável. Assim, sobre o primeiro aspecto (XLI), critica posição do senador Roberto Campos, em discurso pronunciado no Congresso, que relaciona "desenvolvimento econômico exclusivamente com crescimento demográfico, esquecendo fatores geográficos, climáticos, políticos, formação cultural e técnica, entre outras coisas ..." Que relaciona crescimento populacional com emprego, qualidade de vida, quando França e Inglaterra, países de baixo índice demográfico, vivem angustiados pelas greves, pelas agitações, pela violência e pelo desemprego..." Quanto à paternidade responsável (XLII), o autor do projeto afirma: "como católico, enquanto condenamos o aborto como crime monstruoso, apoiamos uma paternidade responsável, utilizando apenas os meios honestos. Apoiando programas de planejamento familiar, a Igreja dá testemunho não só de sua fidelidade aos desígnios do Criador, mas também de serviço leal prestado à pessoa humana, que permanece sempre 'o princípio, o sujeito e o termo de todas as instituições sociais'. Devemos avocar a paternidade responsável, se pretendermos evitar casos de gravidez não-desejada. Mas os pais devem sempre aceitar os desígnios de Deus em relação a esse assunto".

Apresentado em agosto de 1986, este projeto não chegou a ser apreciado pelas Comissões Permanentes, sendo arquivado sem receber pareceres em fevereiro de 1987.

O último projeto desta legislatura é sobre esterilização cirúrgica. Nele o deputado João Marques (XLIII) propõe que as pacientes, a partir do terceiro filho, possam

solicitar ao INAMPS a realização da cirurgia de salpingectomia. O pedido deverá ser firmado pela mulher e, se esta for casada, também pelo marido. Estabelece, por fim, que o INAMPS assuma as despesas provenientes dessa cirurgia.

Em sua justificação, o autor ressalta que muitas mulheres pobres têm filhos sem assim o desejarem, uma vez que não podem pagar a cirurgia de esterilização. O deputado propõe, então, que o INAMPS atenda a esta população, pois a situação dela decorrente é dramática. Conforme o autor, "as famílias se tornam numerosas e se multiplicam as crianças que não possuem pai nem mãe, pois tantos são os filhos gerados que o poder aquisitivo dos chefes de família é insuficiente para atender a tantas pessoas que necessitam se alimentar, que o número de menores abandonados se agrava de forma impressionante. São eles os futuros marginais que mantêm sem querer, o germe do viciado e do crime e fazem da sociedade atual esse pandemônio em que todos vivem assustados e amedrontados". Para o autor, cada um deverá ter o número de filhos que possa criar. "Seguramente jamais alcançaremos o patamar de grande nação, enquanto tivermos uma população faminta e desamparada, composta por trinta milhões de crianças abandonadas".

Apresentado à Câmara em agosto de 1986, este projeto foi anexado à proposição do deputado Figueiredo Filho, assim como o projeto já referido do deputado Celso Sabóia, sendo arquivado em fevereiro de 1987.

LEGISLATURA 1987-1991

Finalmente, na última legislatura correspondente ao período de 1987 a 1991, em parte contemporânea à realização da Assembléia Nacional Constituinte, foram enviados nove projetos de lei sobre o tema em estudo. O deputado Inocêncio Oliveira (PFL/PE) reapresenta proposição sobre assistência ao planejamento familiar-contracepção, na linha da "distribuição gratuita de anovulatórios". A deputada Dirce Tutu Quadros (PTB/SP) apresenta projeto sobre este mesmo item, bem como sobre o ensino da disciplina Planejamento Familiar nas escolas de 2° grau. E o deputado Inocêncio Oliveira (PFL/PE)

volta a reapresentar projeto, ainda sobre assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo a esterilização cirúrgica, desta vez acerca da "autorização de práticas e meios anticoncepcionais". Estas três proposições, enviadas à época da constituinte, e não chegando a termo até a promulgação da nova Carta, foram arquivadas, como as demais proposições do Congresso que se encontravam na mesma situação, conforme Resolução nº 6/89, da Câmara dos Deputados[77].

No segundo período desta legislatura, já em vigor a nova Carta, foram remetidos à Câmara mais seis projetos de lei. O deputado Nelson Seixas (PDT/SP) apresenta proposição sobre esterilização cirúrgica e a proposição substitutiva a esta pode ser enquadrada no item assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo a esterilização cirúrgica. O deputado Inocêncio Oliveira (PFL/PE) reapresenta proposta de assistência ao planejamento familiar-contracepção, sobre "autorização de práticas e meios anticoncepcionais", já apresentada na primeira etapa desta legislatura. O deputado Paulo Mourão (PDC/TO) remete proposição a respeito do ensino sobre controle da natalidade nas escolas de 2º grau. A deputada Cristina Tavares (PDT/PE) envia projeto de lei também sobre ensino na área, focalizando o assunto, porém, de modo mais amplo ao referir-se ao ensino da reprodução humana e meio ambiente. Por fim, os dois últimos projetos, dos deputados Antônio Salim Curiati (PDS/SP) e Darcy Deitos (PSDB/PR), situam-se, ainda, na categoria da assistência ao planejamento familiar-contracepção, o último deles incluindo a esterilização cirúrgica.

O deputado Inocêncio Oliveira (XLIV), em seu primeiro projeto nesta legislatura, ao reapresentar proposição sobre assistência ao planejamento familiar-contracepção, trata especificamente da "distribuição gratuita de anovulatórios" às populações pobres, com receituário médico. Procura também alterar o artigo 20 da Lei das Contravenções Penais, aumentando a multa concernente ao anúncio da prática do abortamento provocado. O conteúdo e a justificação do projeto são semelhantes aos relativos

---

[77] BRASIL, Câmara dos Deputados, Resolução nº 6, de 4 de abril de 1989.

às duas outras proposições do mesmo autor, apresentadas em legislaturas anteriores. Neste último projeto, no entanto, o deputado retira da sua argumentação a referência à questão do crescimento acelerado da população e as conseqüências econômicas e sociais que seriam dele decorrentes.

Apresentado em fevereiro de 1988, este projeto não chegou a receber pareceres, sendo arquivado em abril de 1989, com base na Resolução nº 6/89, já mencionada.

O projeto da deputada Dirce Tutu Quadros (XLV) dispõe sobre assistência ao planejamento familiar-contracepção - no âmbito da saúde - e sobre a inclusão da disciplina Planejamento Familiar nos currículos das escolas de 2º grau - no âmbito da educação. No primeiro caso, propõe que o Ministério da Saúde constitua um projeto e um programa denominado "Campanha Nacional de Planejamento Familiar", através do qual criará "um serviço de informação, orientação, assistência médica e social, fornecerá medicamentos e meios, bem como adotará providências necessárias à execução de controle da natalidade". No segundo caso, propõe que o Ministério da Educação insira a referida disciplina nos programas de 2º grau, incluindo o seguinte conteúdo: "problemas de crescimento populacional e política demográfica, educação sexual e outros".

A deputada justifica seu projeto referindo-se às dificuldades de saúde das mães e das crianças, relacionando estas dificuldades à precocidade da maternidade, ao número elevado de filhos e ao pequeno intervalo entre os partos; às mulheres sem recursos para manter os filhos e sem informações e meios para evitá-los; aos filhos deficientes, desnutridos, sem acesso a serviços médicos e sanitários e ameaçados de retardo mental por desnutrição. Para a autora, "visto serem os grupos populacionais de menor renda os que mais crescem, torna-se necessário abordar o problema do controle populacional, levando em consideração os efeitos negativos que esse crescimento transporta para a sociedade brasileira e para o mundo em que vivemos".

Apresentado à Câmara de Deputados em março de 1988, o projeto de lei foi arquivado, sem receber pareceres, em abril de 1989, com base na Resolução nº 6/89 da Câmara.

O projeto do deputado Inocêncio Oliveira (XLVI), o segundo desta legislatura, recupera, com supressão de um artigo, proposição sua, três vezes já apresentada. Dispõe sobre a assistência ao planejamento familiar-contracepção, a qual inclui a esterilização cirúrgica, especificamente autorizando a "atividade de prática e meios anticoncepcionais". O artigo suprimido, nesta versão do projeto, trata da punição às transgressões ao disposto na lei proposta, inclusive em relação àquelas cometidas por estrangeiros. A justificação do projeto é sucinta, sendo dela também retirada, em comparação com os projetos anteriores, grande parte das referências ao que o autor considerava - "inconvenientes econômicos e sociais do elevado crescimento demográfico".

Apresentado em março de 1988, este projeto não chegou a ser apreciado nas Comissões, sendo arquivado em abril de 1989, pelo mesmo motivo dos dois projetos anteriormente mencionados.

O projeto do deputado Nelson Seixas (XLVII), o primeiro a ser apresentado após a nova Constituição, permite a esterilização cirúrgica em condições ali estabelecidas. Estas condições referem-se à maioridade, a métodos seguros e que não ofereçam riscos para a saúde do paciente, ao consentimento do cônjuge e à autorização judicial para pessoas absoluta ou relativamente incapazes, se solicitada por seu representante legal.

O autor defende seu projeto argumentando que a legislação concernente à esterilização não corresponde à tendência da atualidade. Esta tendência "é no sentido de se conceder ao indivíduo maior gama de direitos individuais, permitindo-se-lhe decidir por si mesmo sobre o que é mais conveniente para a sua saúde e o seu bem estar". Nesse contexto situa-se a prática anticoncepcional, conforme o autor, de repercussão puramente individual. A lei tem sido burlada quanto à esterilização cirúrgica, muitas vezes através de

procedimentos prejudiciais à saúde, como a execução de cesáreas desnecessárias, com a finalidade de realizar esterilizações cirúrgicas. O autor encerra sua justificação afirmando: "cumpre, pois, que se libere a prática da esterilização voluntária, não tanto porque sua proibição vem sendo desrespeitada, mas por tratar-se, certamente, de uma opção válida, um direito de escolha que a sociedade moderna já conquistou".

Esta proposição, apresentada em novembro de 1988, foi aprovada na Comissão de Constituição, Justiça e Redação, e recebeu parecer favorável, com substitutivo, do relator da Comissão de Seguridade Social e Família, deputado Jofran Frejat. Ainda nesta última Comissão, o deputado Eduardo Jorge pediu vista do projeto, solicitou uma mesa redonda para discutir o assunto e, por fim, deu voto contrário. A proposta foi arquivada em fevereiro de 1991, no final da legislatura, sem serem concluídas sua discussão e sua votação na Comissão acima referida.

Em seu parecer, o deputado Jofran Frejat (XLVII-A) afirma que a proposta do autor se enquadra no dispositivo constitucional referente ao planejamento familiar, opinião semelhante àquela emitida na Comissão da Constituição, Justiça e Redação, pelo deputado José Thomaz Nonô. Manifestando-se, ainda, acerca da legitimidade ou não da esterilização cirúrgica, desta vez sob o ponto de vista da ética médica, o relator remete a documento do Conselho Federal de Medicina que propõe que o tema seja mais discutido, e cita, inclusive, pareceres daquele Conselho condenando a esterilização em pessoas incapazes ou realizada sem indicação médica. Reconhecendo ser a questão do planejamento familiar um tema controverso e polêmico, face a sua possível relação com políticas de controle da natalidade, o deputado salienta haver um consenso quanto ao princípio do direito à decisão sobre o número de filhos, mas haver discordância quanto aos meios de realizá-lo. A nova Constituição consagrou o princípio, mas cabe à legislação ordinária estabelecer "a política que se deverá adotar em relação ao planejamento familiar como um todo, seja ditando orientações, definindo sua abrangência ou criando restrições aos abusos ou distorções que a prática anticoncepcional poderia acarretar". Neste sentido, o relator coloca restrições quanto à liberalização da esterilização a partir de 21 anos, ocasião mais propícia à prática de

meios reversíveis; propõe que a conceituação legal de planejamento familiar inclua não somente a idéia de limitação do número de filhos, mas também seu aumento; estabelece que o uso dos meios anticoncepcionais esteja sujeito à orientação e supervisão de teor técnico, face a seus efeitos sobre a saúde e sobre a vida das pessoas; e, finalmente, mantém os dispositivos do projeto original correspondentes à esterilização em incapazes e aos cônjuges não separados.

O substitutivo (XLVII-B) apresentado pelo relator procura, deste modo, garantir o direito à prática do planejamento familiar, baseado na paternidade responsável e na liberdade de decisão do casal a este respeito. O planejamento familiar é compreendido, nesta proposta, como direito "de limitação da natalidade, constituição ou aumento da prole e adoção legal de filhos pelo casal". Determina que é tarefa do Estado, através da assistência médico-social, oferecer recursos de caráter educacional, técnico e científico para a realização do planejamento familiar, envolvendo "disponibilidade aos interessados de informações técnicas fidedignas e orientação médica eficiente, isentas de caráter propagandístico, relativas aos vários aspectos do planejamento familiar; acesso igualitário e gratuito aos serviços médicos de tratamento da esterilidade e de limitação da natalidade, bem como aos meios de os proverem; assistência jurídica relativa aos trâmites legais da adoção". O substitutivo subordina a prática da anticoncepção à orientação de profissional da área e a proíbe "através de programas de assistência social ou de caráter coletivo, experimental ou não, bem como sua vinculação a programas de controle demográfico". Estabelece, por fim, um conjunto de normas referentes à esterilização masculina e feminina, além de vincular a sua realização ao consentimento de ambos os cônjuges. As normas acima mencionadas são as seguintes: "quando a nova gravidez possa constituir-se em risco à saúde ou vida da mulher; quando, de mais de uma gravidez, tenha resultado filho portador de defeito genético ou congênito incontrolável pela medicina; quando a mulher tiver 30 ou mais anos de idade; quando o casal contar com três ou mais filhos vivos, desde que a mulher tenha 25 anos ou mais de idade; nos portadores de moléstia infecto-contagiosa incurável ou de cura difícil e prolongada, transmissível ao concepto". Encerra seu projeto substitutivo determinando que "a esterilização de pessoas relativa ou absolutamente incapazes depende, também, de

autorização judicial, à vista de requerimento fundamentado de seu responsável ou representante legal".

O parecer do deputado Eduardo Jorge (XLVII-C) pode ser dividido em três partes. Na primeira delas, o autor propõe a realização de um debate na Comissão de Seguridade Social e Família para aprofundamento do assunto. Esta atividade teria como participantes as entidades Conselho Federal de Medicina, Comissão de Estudos sobre Direitos Reprodutivos, Conselho Nacional de Direitos da Mulher e Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia e as especialistas Elza Berquó, Carmem Barroso e Maria José Araújo. Na segunda parte, o autor já deixa registradas suas posições sobre a esterilização, consubstanciadas em quatro pontos: "existe no Brasil uma campanha sustentada com recursos internacionais (por exemplo 'Association for Voluntary Sterilization') e com a conivência dos poderes públicos, visando a esterilização em massa de nossa população"; "a esterilização pelo risco cirúrgico, pela sua irreversibilidade na prática, pelas possibilidades de seqüelas, não deve ser considerada um método de planejamento familiar, salvo quando exista absoluta impossibilidade de uso eficaz e inócuo dos vários métodos disponíveis; deve-se estudar a revisão da atual lei de forma a permitir a opção plenamente consciente das pessoas pela esterilização, e, contemplar sua possibilidade nos casos de indicação médica; a esterilização deve ficar inserida num contexto de respeito aos direitos humanos, nunca fazer parte de estratégias demográficas e estar necessariamente inserida numa estratégia de atenção integral à saúde. Finalmente, na terceira parte, o deputado reproduz um conjunto de orientações, correspondentes aos resultados do grupo de trabalho sobre esterilização cirúrgica, da Comissão de Estudos sobre Direitos Reprodutivos, do Ministério da Saúde.

O deputado Inocêncio Oliveira (XLVIII), conforme já foi mencionado, reapresenta uma proposição já remetida à Câmara no início da legislatura e arquivada pela Resolução nº 6/89. O referido projeto trata da "autorização de práticas e meios anticoncepcionais" e inclui a esterilização cirúrgica.

Enviada à Câmara dos Deputados em maio de 1989, esta proposição foi arquivada no final da legislatura, em fevereiro de 1991, sem concluir sua tramitação na Comissão de Constituição, Justiça e de Redação.

O projeto de lei do deputado Paulo Mourão (XLIX) versa a respeito do ensino sobre controle da natalidade, a ser integrado à disciplina Biologia, nos cursos de 2º grau. Esta disciplina incluiria no seu conteúdo informações sobre métodos e técnicas de limitação dos nascimentos.

A justificação do autor é muito sucinta, afirmando que "dada a sua inquestionável relevância, mormente para os países em desenvolvimento como o Brasil, onde são registradas elevadas taxas de natalidade, é indispensável o conhecimento científico do controle da natalidade".

Apresentado em maio de 1990, este projeto de lei foi arquivado em fevereiro de 1991, no final da legislatura, sem receber pareceres.

A proposição da deputada Cristina Tavares (L) objetiva integrar às escolas de 1º e 2º graus a disciplina Reprodução Humana e Meio Ambiente. A disciplina seria obrigatória e ocuparia 5% da carga horária total. O conteúdo da disciplina e o treinamento dos professores seriam definidos pelo Ministério da Educação, mas a autora já adianta que deverá incluir "noções de reprodução, métodos contraceptivos e meio ambiente".

Como na proposição anterior, a justificação da autora é bastante sucinta. Considera que "os preconceitos têm levado o nosso País ao mais dramático recorde. Somos recordistas mundiais de morte por aborto clandestino. Não pretendo polemizar sobre esta questão dramática, mas não há como deixar de dar educação sexual aos adolescentes, fornecendo-lhes corretamente todas as informações sobre a reprodução e a prevenção da gravidez indesejada, a fim de que não aprendam na rua de forma equivocada nem deturpem o legado da Natureza que nos distingue dos seres irracionais. Quanto ao aprendizado sobre

o meio ambiente, a razão fala por ele. Preservar a terra é a herança única que deixamos às gerações vindouras".

Apresentado em maio de 1990, este projeto foi anexado à proposta do deputado Juarez Marques Batista que tratava do ensino ambiental, sendo ambos arquivados, sem receber pareceres, no final da legislatura.

O deputado Antônio Salim Curiati (LI), em projeto de lei sobre assistência ao planejamento familiar-contracepção, retoma o preceito constitucional concernente a este assunto. Refere-se, na opção a respeito dos filhos, à dignidade da pessoa humana e à paternidade responsável, mas considera, diferentemente da Constituição, que a decisão a este respeito pode ser também de ordem individual e não somente da escolha do casal. Manifesta-se, ainda, sobre a abrangência do conceito de planejamento familiar, envolvendo, segundo seu ponto de vista, a adoção de crianças, a limitação da natalidade e o tratamento da esterilidade. Como na Carta Magna, delega ao Estado prover condições para a realização do planejamento familiar, mas, diferentemente daquela Carta, especifica que o governo em qualquer de seus níveis, pode "instituir planos, programas e serviços", sobre o assunto. O projeto deste deputado veda também qualquer coerção nesta área, definindo, porém, de modo mais detalhado do que na Constituição, a proibição de campanhas antinatalistas e o induzimento à prática de controle da natalidade. Por fim, em relação aos serviços de planejamento familiar, determina que estes oferecerão: "orientação médica individualizada quanto aos métodos contraceptivos recomendados para cada caso, bem como o provimento da medicação ou da assistência médica necessária"; "orientação jurídica quanto aos aspectos legais da adoção"; e "tratamento médico, inclusive de natureza cirúrgica, da esterilidade".

Em sua justificação explica que a Constituição deixou à legislação ordinária a atribuição de definir ou limitar o dispositivo referente ao planejamento familiar. Face a isto, considera necessário "delimitar-se a abrangência conceitual de planejamento familiar para nele incluir-se, não só a possibilidade legal da limitação da natalidade, mas também, a opção pela adoção e o acesso ao tratamento da esterilidade sem o que seria destituído de seriedade

e forçosamente direcionado qualquer programa ou serviço de planejamento familiar". Julga fundamental que o assunto seja amplamente debatido naquela Casa e que se alcance o consenso quanto a esta questão que representa um direito das pessoas.

Esta proposição foi apresentada em setembro de 1990, sendo arquivada, sem receber pareceres, no final da legislatura.

Finalmente, o último projeto examinado, de autoria do deputado Darcy Deitos (LII), situa-se na área da assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo a esterilização cirúrgica. Propõe que o INAMPS preste serviços na área de limitação dos nascimentos, envolvendo atos médicos e cirúrgicos, custeados por este Instituto e inseridos em programas de planejamento familiar mais abrangentes. Estas atividades seriam realizadas em hospitais próprios do INAMPS ou por estes contratados e atenderiam àqueles que solicitassem espontaneamente os serviços. Em relação à esterilização cirúrgica, o projeto prevê que o paciente tenha no mínimo três filhos.

Em sua justificação, o autor se refere ao dispositivo constitucional que trata do direito ao planejamento familiar, considerando necessário, no entanto, que se estabeleçam instrumentos para sua consecução. Uma vez que o planejamento familiar envolve também limitação de nascimentos, continua o autor, "indispensável se torna colocar ao alcance do cidadão comum os meios mais seguros e eficazes atualmente disponíveis, que incluem os métodos cirúrgicos de esterilização". Encerra argumentando que as medidas propostas possibilitariam às populações pobres terem acesso a procedimentos já praticados pelos economicamente favorecidos.

Remetido à Câmara em novembro de 1990, este projeto não chegou a receber pareceres, sendo arquivado em fevereiro de 1991.

Considerações sobre os Projetos de Lei da Câmara

Através da descrição realizada, pode-se observar que os projetos de lei sobre o tema política demográfica- controle da natalidade-planejamento familiar, apresentados na Câmara de Deputados, versam sobre os diversos aspectos mencionados no início deste capítulo, pelos quais os projetos se distribuem de maneira heterogênea. Ao todo, são cinqüenta e uma referências nos quarenta e um projetos citados.

Os itens assistência ao planejamento familiar-contracepção e esterilização cirúrgica tiveram os maiores números de projetos (dezoito e quatorze, respectivamente). Numa situação intermediária, encontra-se o item sobre divulgação dos meios anticoncepcionais (nove). Recorde-se, no entanto, que as propostas sobre este último assunto apareceram quase todas concentradas nas três primeiras legislaturas, sendo finalmente, em 1979, aprovado um projeto de lei sobre o tema, originário do Senado. Os outros itens referidos apresentaram um menor número de menções nos projetos analisados: o ensino do assunto na rede escolar (quatro); o estímulo à família reduzida, através da modificação do salário mínimo (três); a ampliação das funções da Fundação IBGE quanto à política demográfica (dois); e, finalmente, a proibição do recebimento de recursos do exterior para atividades de controle da natalidade (um).

Em sua grande maioria a tendência desses projetos, em relação à questão do crescimento da população-controle da natalidade-planejamento familiar, é a preocupação com o aumento demográfico e o interesse por sua redução. Esta tendência pode ser percebida, diretamente, no conteúdo dos artigos e na justificação do projeto, e, indiretamente, através de pronunciamentos dos parlamentares que os apresentaram. Observe-se que a legislação vigente era considerada natalista ou, mesmo, percebida como omissa em relação à questão do planejamento familiar-controle da natalidade.

Dentre os dezoito projetos que tratam da assistência ao planejamento familiar-contracepção, a preocupação com o aumento demográfico e o interesse por sua redução encontram-se presentes em quinze proposições; das três proposições restantes nesta categoria, em uma delas o autor, deputado Darcy Deitos, não manifesta opinião sobre a questão e, nas duas restantes, seus proponentes, deputada Cristina Tavares e deputado Salim Curiati, mostram-se contrários à visão neomalthusiana. Dentre as quatorze proposições sobre esterilização cirúrgica, dez estão, de modo expresso, voltadas para a redução do crescimento populacional, das outras quatro proposições, em três delas seus autores, deputados Figueiredo Filho, Nelson Seixas e Darcy Deitos, não manifestam sua posição a respeito, enquanto em um único projeto o autor, deputado Joel Lima, posiciona-se contrário à esterilização cirúrgica masculina, por motivos demográficos, dentre outros. Das nove proposições que tratam da divulgação dos meios anticoncepcionais, sete apresentam preocupações e interesses controlistas da natalidade; nas duas proposições restantes, uma delas, proveniente do Executivo, não expressa posição a respeito e, na outra, do deputado Nilson Gibson, é manifestada uma postura contrária à visão controlista. Das quatro proposições sobre o ensino sobre planejamento familiar, controle da natalidade, educação sexual e reprodução humana na rede escolar, três expressam preocupação com a diminuição do crescimento populacional; em uma única proposição, da deputada Cristina Tavares, esta preocupação não é manifestada. Em relação aos três projetos que tratam do estímulo à família reduzida através da modificação do salário-família, todos o fazem com uma expressa intenção controlista da natalidade. Os três projetos que encerram esta relação não manifestam preocupações e interesses controlistas; dois deles sobre a ampliação das funções do IBGE, no sentido deste contribuir para a formulação de política demográfica voltada para a distribuição da população no território, seu autor manifesta, inclusive, postura crítica à visão controlista da natalidade; finalmente, o projeto de lei que proíbe o recebimento de recursos do exterior para atividades de controle da natalidade representa o único, de todos os projetos apresentados, que propõe, de modo expresso e como meta principal, uma norma legislativa contrária a ações que busquem reduzir o crescimento da população.

Conforme foi observado, é grande, nesses projetos, a preocupação com o aumento demográfico e o interesse por sua redução. Esta tendência, que predomina face ao teor da legislação vigente, aparece com clareza em vinte e nove das proposições examinadas e pode ainda estar presente em mais quatro projetos de lei que tratam das mesmas questões sem, porém, expressar a postura de seus autores. Na realidade, do conjunto das quarenta e uma propostas examinadas, somente oito lidam, embora de maneira distinta, com a questão em estudo, posicionando-se contrariamente à política ou ações que visem controlar a natalidade.

De todos os projetos examinados, somente um deles tornou-se norma jurídica, como já foi referido anteriormente. Era originário do Senado e permitia a divulgação dos meios anticoncepcionais, apresentando uma tendência controlista da natalidade. Os outros quarenta projetos, por razões diversas, não foram aprovados. Dois deles cumpriram várias fases do processo legislativo, sendo rejeitados em plenário. Onze proposições foram rejeitadas nas Comissões Permanentes, tendo cinco delas sido apreciadas somente na Comissão de Constituição e Justiça, onde foram consideradas inconstitucionais. A maioria das proposições, no entanto, exatamente vinte e uma delas, não concluiram seu processo de tramitação durante a correspondente legislatura, sendo arquivadas por este motivo. Informe-se, também, que um dos projetos foi retirado pelo autor e três deles foram arquivados por Resolução da Câmara que o fez com todos os projetos de lei que se encontravam em tramitação na ocasião da promulgação da nova Carta Constitucional. Acrescente-se, ainda, que o projeto de lei, originário do Executivo, da nova Lei das Contravenções Penais, foi aprovado na Câmara após o artigo referente à divulgação dos meios anticoncepcionais já ter se tornado lei, e que uma proposição foi arquivada, prejudicada por estar anexada a este último projeto.

A tramitação dos projetos de lei rejeitados em plenário e aqueles rejeitados nas Comissões Permanentes, destes últimos especialmente os que não foram declarados inconstitucionais, traduzem a riqueza do debate travado naquela Casa, sobre o assunto em estudo. Estes projetos de lei, em número de oito, eram também, em sua grande maioria, de

caráter controlista, excluindo-se duas proposições, uma do deputado Siqueira Campos e outra da deputada Cristina Tavares. A recusa dos projetos favoráveis a políticas ou programas de controle da natalidade sugere a postura da Câmara, como um todo, em colocar obstáculos a propostas imbuídas deste teor. Relembre-se, mais uma vez, que durante todo o período estudado somente foi aprovado um único projeto de lei sobre o assunto. De fato, observando-se os pareceres dos referidos projetos, são percebidas objeções de mérito, principalmente provenientes da Comissão de Saúde, baseadas, em alguns casos, em argumentos claramente contrários a políticas com objetivos controlistas da natalidade.

Em relação aos projetos rejeitados em plenário, dos deputados Janduhy Carneiro e João Menezes, pode-se observar que sua recusa foi precedida pela rejeição na Comissão de Saúde, cujos pareceres correspondentes refletiam uma visão crítica de políticas de planejamento familiar com intenções controlistas. Saliente-se o embate político que se deu na tramitação desses dois projetos, sobretudo no primeiro deles, estando presente a BEMFAM, como destacado ator social.

Quanto aos projetos rejeitados nas Comissões Permanentes, particularmente os considerados constitucionais, pode-se perceber a rejeição manifestamente política ao projeto do deputado João Menezes, com parecer que discorda, de modo acentuado, da necessidade de uma política de controle da natalidade para o País. Já as proposições dos deputados Orensy Rodrigues e Ferreira Amaral, que estavam anexadas, não foram aceitas apesar da enfática defesa do seu relator, favorável à redução da taxa de crescimento da população. Recorde-se que este parecer foi publicado em série da BEMFAM. E, finalmente, o projeto do deputado Francisco Erse que foi rejeitado com parecer de natureza sanitária.

Os projetos julgados inconstitucionais, dos deputados Siqueira Campos, Inocêncio Oliveira, Carneiro Arnaud, Divaldo Suruagy e Nelson do Carmo, excetuando-se o primeiro, são todos classificados como favoráveis ao controle da natalidade. Quando apreciados na Comissão de Constituição e Justiça, em geral não receberam um julgamento

de mérito, mas sua obstaculização pode estar também relacionada a discordâncias de natureza política.

Assim, ao lado das objeções claras a uma política controlista, manifestadas na tramitação dos projetos que avançaram na sua discussão, encontram-se situações menos definidas, como é o caso dos projetos considerados inconstitucionais e, principalmente, das proposições que não chegaram a termo. Destas últimas, em número de vinte e uma, treze têm tendência controlista. Este andamento incompleto aponta para uma falta de interesse na sua aprovação, seja por sua tendência, seja pela natureza do assunto. Note-se que esta falta de interesse no andamento das propostas vai aparecer, também, em cinco projetos de teor não controlista, sugerindo haver dificuldade na mudança dessa legislação, mesmo numa direção diversa da neomalthusiana.

Observando este conjunto de projetos de lei, particularmente os de natureza controlista, percebe-se uma sucessiva apresentação de projetos, sua rejeição ou inconclusão. Na realidade, os projetos sobre o tema voltam a ser apresentados uma vez que não foram aprovados e, nestas novas apresentações, vão buscando, muitas vezes, objetivos mais ousados em relação a políticas ou programas de controle da natalidade. Compare-se, por exemplo, as cautelas que cercaram os primeiros projetos referentes à divulgação dos meios anticoncepcionais e às atividades de planejamento familiar-contracepção. Quanto ao primeiro item, exigia-se, inicialmente, a participação do médico e a apresentação de receituário, mas, depois, foram dispensadas. Quanto ao segundo item, excluia-se dos procedimentos e meios anticoncepcionais a esterilização cirúrgica para, depois, inclui-la.

O desenho dos assuntos tratados neste conjunto de projetos obedece, ainda, a uma determinada cronologia, que passa, também, pela aprovação ou não dos projetos e pela menor ou maior ousadia das metas pretendidas. Assim, existe uma ênfase em projetos sobre divulgação de meios anticoncepcionais nas duas primeiras legislaturas, até um deles ser aprovado no começo da terceira legislatura. Iniciando-se na terceira legislatura e acentuando-se a partir da quarta, começa a haver um grande número de projetos que buscam

permitir a esterilização cirúrgica. Na última legislatura, vão aparecer projetos que tratam do ensino sobre controle da natalidade na rede escolar. E, por fim, durante todo o período, do primeiro projeto em 1967 ao último em 1990, existe uma gama de proposições dedicadas ao tema planejamento familiar-contracepção.

Continuando a análise dos projetos com tendência controlista da natalidade, percebe-se, como já foi apontado no começo deste capítulo, que alguns autores comparecem à discussão com mais de um projeto de lei. Este fato sugere que estes parlamentares têm um maior comprometimento com o assunto e com a tendência neomalthusiana. É o caso do deputado Inocêncio Oliveira que apresenta, ao todo, oito proposições, entre os assuntos divulgação dos meios anticoncepcionais e assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo a esterilização cirúrgica; do deputado Celso Sabóia que envia à Câmara três projetos sobre esterilização cirúrgica; do deputado Erasmo Pedro que remete àquela Casa duas propostas sobre divulgação dos meios anticoncepcionais; e do deputado João Menezes que apresenta dois projetos sobre assistência ao planejamento familiar-contracepção, incluindo em um deles o ensino sobre o tema na rede escolar.

O comportamento destes, e dos demais autores de projetos sobre o assunto crescimento da população e com a tendência controlista da natalidade, parece ser mais de âmbito individual e de grupo social do que propriamente político-partidário. De fato, os projetos de natureza claramente controlista são apresentados, durante o longo período analisado neste trabalho, por membros de diversos partidos, ou seja, da ARENA/PDS, do MDB/PMDB, do PP, do PFL, do PTB e do PDC.

Ressalte-se, em relação aos projetos não controlistas, que dois autores compareceram à presente discussão com duas proposições cada, o deputado Siqueira Campos e a deputada Cristina Tavares. E que os projetos não controlistas, como os controlistas, são também apresentados por membros de diferentes partidos, isto é, do PMDB, do PDS e do PDT.

De fato, embora a discussão desta questão, no espaço analisado, não pareça ser perpassada por um corte político-partidário, encontrando-se parlamentares de partidos distintos, e em alguns momentos até opostos, defendendo as mesmas posições face ao problema, a discussão do assunto, na Câmara, passa, sem dúvida, por um recorte político de grupo social. Nesta situação, pode-se perceber com clareza a presença de grupo de pressão atuando especificamente numa direção controlista da natalidade. Trata-se de grupo vinculado às entidades privadas de planejamento familiar-controle da natalidade, especialmente a BEMFAM que, desde o início da discussão na Câmara dos Deputados, influencia diretamente alguns parlamentares, impulsionando inclusive, em 1981, a constituição do Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento.

A presença da BEMFAM se faz sentir no debate, em diversos momentos. No terceiro capítulo deste trabalho, foi acompanhada sua atuação nas discussões da Comissão de Saúde da Câmara, na CPI dessa Casa, principalmente, na CPI do Senado. Na apresentação e discussão de projetos de lei, a BEMFAM tem estado presente desde o primeiro projeto - passando pela assessoria a diversos parlamentares na confecção de projetos, pareceres e pronunciamentos, e, também, pela influência, em alguns momentos, nos trabalhos das Comissões Temáticas - até a referida criação do GPEPD e a integração a este grupo de um conjunto de parlamentares[78].

Afora a atuação das entidades privadas de planejamento familiar-controle da natalidade, especificamente a BEMFAM e o GPEPD, a ela vinculado, outros atores sociais que têm participado deste debate na Câmara de Deputados, apenas se insinuam neste ambiente de apresentação de projetos de lei. São grupos que se colocam contrários à

---

78 Em entrevista concedida à autora, em 27 de janeiro de 1992, o ex-secretário executivo da BEMFAM, Márcio Schiavo citou, dentre os parlamentares que atuaram sobre a questão, na Câmara dos Deputados, alguns que mantiveram contato com aquela instituição: Anapolina Faria e Erasmo Pedro, membros da BEMFAM, o segundo participante de sua diretoria; Carneiro Arnaud, diretor do GPEPD; Inocêncio Oliveira e João Menezes, depois membros do GPEPD; além de Celso Sabóia e Denisar Arneiro. Citou, ainda, os deputados Divaldo Suruagy e Salim Curiati que, como governador e secretário estaduais, respectivamente, apoiaram a BEMFAM. Na mesma entrevista, foi confirmado que essa instituição se empenhou, especialmente, pela mudança do artigo 20 da Lei das Contravenções Penais.

perspectiva controlista da natalidade, mas agem de modo discreto no debate sobre o tema, no âmbito das atividades ordinárias do Congresso. De fato, percebeu-se muito levemente a presença da Igreja Católica e do movimento feminista, a primeira em emenda apresentada pelo deputado Monsenhor Arruda Câmara e em proposição do deputado Nilson Gibson; o segundo, através das duas proposições apresentadas pela deputada Cristina Tavares. A atuação desses dois atores sociais vai se dar, com mais ênfase, no processo constituinte.

Finalmente, neste jogo político de definição sobre o tema na Câmara dos Deputados, percebe-se a presença do Poder Executivo, a qual se dá, diretamente, através da apresentação do projeto da nova Lei das Contravenções Penais que propõe, entre outros aspectos, que se suprima a proibição do anúncio dos meios para evitar a gravidez. Era 1975, época do governo Geisel, governo que através de seu Plano Nacional de Desenvolvimento e da declaração oficial do Brasil na Conferência Mundial de População de Bucarest já manifestara preocupação com as taxas de crescimento da população brasileira, conforme foi focalizado no segundo capítulo deste trabalho.

Do Senado Federal

No período estudado neste trabalho, foram apresentados ao Senado cinco projetos de lei referentes ao assunto política demográfica-controle da natalidade-planejamento familiar. Tais projetos abrangeram quatro legislaturas: uma proposição em cada uma das legislaturas 1975-1979, 1979-1983 e 1987-1991 e duas proposições na legislatura 1983-1987. Foram seis os autores dos projetos de lei, uma vez que uma das propostas, originária da CPI do Senado, teve dois signatários: o presidente e o relator da Comissão. Em relação à representação partidária, três dos proponentes eram do MDB/PMDB, dois eram da ARENA/PDS e um do PFL.

As propostas remetidas ao Senado objetivavam estabelecer normas legais em relação aos seguintes itens:

- Sobre a divulgação dos meios anticoncepcionais, vedada pelo artigo 20 da Lei das Contravenções Penais, buscando liberar esta divulgação.

- Sobre assistência ao planejamento familiar, percebido como assistência à contracepção, em sentido favorável ou em sentido contrário.

- Sobre esterilização cirúrgica, permitindo a sua prática.

- Sobre o campo da Previdência Social, propondo o estímulo à família reduzida ou, mesmo, a punição à família numerosa, mediante a substituição da Lei nº 4.266 que instituiu o salário-família.

Observe-se que o projeto originário da CPI, aqui classificado no item assistência ao planejamento familiar-contracepção, apresenta metas mais abrangentes na direção de uma política demográfica, metas, porém, que se encaminham para priorizar a assistência à contracepção.

Seguindo as proposições apresentadas em suas respectivas legislaturas, classificando-as conforme os itens anteriormente relacionados, procurando perceber sua tendência diante do problema política demográfica-controle da natalidade-planejamento familiar e, simultaneamente, acompanhando sua tramitação naquela casa, realizou-se a descrição que se segue.

LEGISLATURA 1975-1979

O projeto do senador Gilvan Rocha (MDB/SE) (LIII), o único desta legislatura, versa sobre o item planejamento familiar-contracepção, buscando proibir a fabricação, comercialização e utilização do dispositivo intra-uterino (DIU), como recurso de prática médica. Prevê punição a este respeito, seja para estabelecimentos comerciais e

industriais, seja para os profissionais responsáveis pela mencionada atividade, no primeiro caso com suspensão ou cassação dos estabelecimentos, no segundo com aplicação da legislação que define os crimes à saúde pública.

Em sua justificação, o autor argumenta que o DIU é um método abortivo, aético e nocivo à saúde, adotando também uma posição crítica face aos recursos externos recebidos por entidade privada brasileira dedicada ao controle da natalidade, bem como à visão alarmista do crescimento populacional. Detém-se, em sua argumentação, na constatação de que o DIU é um instrumento abortivo, uma vez que impede a nidação, conforme artigo do "American Journal of Obstetric and Gynecology" e de relatório técnico da Organização Mundial de Saúde. Alerta, ainda, para os malefícios que o DIU pode causar à saúde, citando procedimento adotado por médicos de todo o mundo, que advertem às famílias e às autoridades quanto aos riscos que este dispositivo representa, seguindo exemplo de posição preconizada pelo "Journal of the American Medical Association". Considerando, por fim, que a importação do DIU no Brasil foi proibida pelo Ministério da Saúde, mas que tal norma não tem sido seguida, e que o DIU provoca um "novo sutil processo abortivo inicial" - propõe este projeto de lei.

Em discurso (LIV) proferido anteriormente sobre o assunto, o autor argumenta que o DIU é um método abortivo e prejudicial à saúde. Referindo-se, também, à política de controle da natalidade afirma que "há interesses maiores no sentido do famigerado controle da natalidade, que é um eufemismo que as nações do Hemisfério Norte, mais poderosas, insistem para substituir o que elas claramente desejam: impedir o crescimento populacional das nações do Terceiro Mundo, como o Brasil, que terão condições de, no futuro - porque a área assim o permite - constituir-se numa potência também populacional".

Apresentado em novembro de 1978, este projeto foi arquivado, sem receber pareceres, no final da legislatura, em março de 1979.

LEGISLATURA 1979-1983

O projeto de lei do senador Aloysio Chaves (ARENA/PA) (LV), também único na sua legislatura, situa-se no item divulgação dos meios anticoncepcionais, permitindo essa divulgação através de alteração do artigo 20 da Lei das Contravenções Penais.

Inicia sua justificação afirmando que "uma das maiores preocupações dos estadistas e homens públicos contemporâneos tem sido o controle da reprodução humana, seja para limitá-la em índices razoáveis, sobretudo em países em via de desenvolvimento, seja para prevenir a chamada gravidez de alto risco". Para o autor, o Governo Brasileiro tem se preocupado com este tema, manifestando-se em algumas ocasiões a seu respeito. Cita a participação do Brasil na Conferência Mundial de População de Bucarest e o Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, ambos no Governo Geisel. Cita, também, diretrizes do Governo Figueiredo, no sentido de "nortear a difusão oficial de informações e esclarecimentos referentes à paternidade responsável, inclusive como meio de reduzir focos de pobreza absoluta". Conforme o senador Aloysio Chaves, para o Governo Brasileiro "levar adiante os seus programas e métodos de controle da natalidade que os interesses do Brasil estão a exigir", faz-se necessário alterar a legislação que trata do assunto. Finaliza alertando, ainda, que a modificação proposta já faz parte do projeto do Poder Executivo da nova Lei das Contravenções Penais, mas sua tramitação será lenta, urgindo modificar o dispositivo, conforme sua proposta para "viabilizar a política demográfica do Governo".

Em entrevista concedida pelo autor do projeto (LV-A), o único, recorde-se, que foi aprovado durante todo o período analisado neste trabalho, ele informa que havia uma atmosfera política para sua aceitação. Declara que o general Golbery Couto e Silva, ministro do governo anterior, era interessado nesta questão, e que o presidente que assumira no início do ano, João Figueiredo, já manifestara sua preocupação com o assunto. Tal aceitação do Executivo seria confirmada, segundo o senador, pela própria sanção presidencial ao referido projeto. Em relação aos senadores, afirma que o interesse demonstrado pelo Executivo teria provocado a aprovação do projeto, naquela Casa.

Apresentada em setembro de 1979, esta proposta foi aprovada em plenário em outubro do mesmo ano, depois de receber parecer favorável da Comissão de Constituição e Justiça e passar pela Comissão de Redação, sendo enviada, em seguida, à Câmara dos Deputados, onde também recebeu aprovação. Saliente-se ainda que, dentre os membros da Comissão de Constituição e Justiça do Senado, dois deles, os senadores Almir Pinto e Amaral Furlan, vieram posteriormente a fazer parte da diretoria do GPEPD.

No parecer ao projeto, o senador Bernardino Viana (LV-B) argumenta ser "desnecessário enumerar os motivos que levaram à consecução da medida, onde a longínqua tese malthusiana adquire atualidade, corroborada pelas iterativas demonstrações da estatística reveladora da chamada explosão demográfica". Finaliza afirmando que, com a mencionada modificação, a Lei das Contravenções Penais "deixará de constituir óbice à política de controle da natalidade".

LEGISLATURA 1983-1987

Nesta legislatura, são apresentados ao Senado dois projetos de lei: a proposta originária de CPI realizada nessa Casa em 1983 e 1984, assinada pelos seus presidentes e relator, senadores Mário Maia (PMDB/AC) e Almir Pinto (PDS/CE), respectivamente, e classificada no item assistência ao planejamento familiar-contracepção; e a proposição do senador Cid Sampaio (PMDB/PE), situada no item esterilização cirúrgica.

O primeiro projeto (LVI) dispõe sobre a criação de uma política nacional de população e planejamento familiar, estabelecendo princípios referentes à soberania nacional, à liberdade de opção das famílias e ao oferecimento, por parte do Estado, de condições para as famílias pobres planejarem seus filhos. Articula o exercício da paternidade responsável à prática do planejamento familiar e, tudo isso, a uma política de população inserida em uma política de desenvolvimento.

Tal política de população e planejamento familiar buscaria ajustar o aumento demográfico brasileiro ao nosso processo de desenvolvimento sócio-econômico, possibilitaria que todas as pessoas tivessem direito ao exercício do planejamento da prole através do provimento de informações e meios anticoncepcionais, privilegiando as populações pobres, bem como teria, ainda, objetivos sanitários, sociais e demográficos. Atuaria, neste sentido, sobre a redução da morbi-mortalidade, principalmente materna e infantil, sobre a integração de grupos sociais à margem dos processos sócio-econômicos, sobre o equilíbrio econômico regional, sobre a incorporação dos espaços vazios ao processo de desenvolvimento sócio-econômico, e sobre o crescimento harmônico das zonas urbanas e rurais. Face a todos esses propósitos, o projeto propõe a constituição de um Conselho Nacional de População para planejar e gerir a mencionada política. Este Conselho seria vinculado ao Poder Executivo, supervisionado pela Presidência da República, e teria como membros "representantes de instituições públicas e entidades privadas de atuação nacional e comprovada experiência no campo". A proposição do Senado busca, por fim, estabelecer um Programa Nacional de Planejamento Familiar que seria coordenado pelo referido Conselho e apresentaria componentes educativos e assistenciais. Os primeiros referem-se à educação para a paternidade responsável e para o planejamento familiar, ao passo que o componente assistencial envolve colocar à disposição da população métodos anticoncepcionais aprovados cientificamente. Em relação aos recursos para o desenvolvimento de tal programa, seriam originários da União, podendo ser complementados, no entanto, por apoio financeiro de instituições internacionais. O Governo Federal poderia, também, passar recursos para entidades particulares que se inserissem nesse Programa, e estas entidades, por sua vez, poderiam carrear recursos estrangeiros para essa finalidade.

É visível a influência da BEMFAM no conteúdo deste projeto de lei. Em primeiro lugar, porque se baseou, na sua totalidade, em documento dessa entidade, denominado "Sugestões ao Governo Federal"[79]. Em segundo lugar, porque o relator da Comissão recebeu, para este projeto e para o parecer da CPI, assessoria direta de técnica da

---

[79] Walter RODRIGUES, Sugestão para o Governo Federal, anexo.

BEMFAM[80]. Relembre-se que esta CPI tinha, dentre seus componentes, três integrantes do GPEPD: a senadora Eunice Michiles e os senadores Marcondes Gadelha e Almir Pinto, este último seu relator.

Aprovado na CPI, este projeto foi apresentado em plenário em dezembro de 1984 e encaminhado à Presidência da República como conclusão desta Comissão, em maio de 1985, já na vigência, portanto, do Governo Sarney. Relembre-se que a CPI havia sido criada após pronunciamento do então presidente João Figueiredo, na abertura dos trabalhos do Congresso Nacional, em março de 1983.

O projeto de lei do senador Cid Sampaio (LVII) dispõe sobre a esterilização voluntária como um direito do cidadão, considerada voluntária quando realizada a pedido do indivíduo, ciente de seus procedimentos e efeitos. Este serviço médico seria prestado prioritariamente pela Previdência Social e teria, ainda, como requisito, a autorização do cônjuge, quando o paciente for casado.

Em sua justificação, o autor julga que o planejamento familiar é um direito humano básico, consagrado em documento da ONU, e a anticoncepção cirúrgica é um método de planejamento familiar. Cita pesquisa da BEMFAM demonstrando o elevado uso de meios anticoncepcionais no País, encontrando-se a esterilização cirúrgica em primeiro lugar, logo seguida pela pílula anticoncepcional. Refere-se, também, à pesquisa da mesma entidade, no Amazonas, constatando o grande número de abortamentos provocados. Adiciona, ainda, à sua argumentação, informações sobre a quantidade de crianças abandonadas e de crianças carentes no Brasil. Face a todos estes fatos, o senador considera que "a crise econômica, a falta de assistência, o baixo nível de renda de grande parte da população brasileira e os crescentes índices de criminalidade aconselham medidas imediatas". Medidas que propiciem às mulheres pobres escolherem o número de filhos que desejam e que reduzam o elevado crescimento da população. Sob este último, afirma "a impossibilidade

80 Informação adquirida em entrevista com a ex-senadora, deputada Eunice Michiles, em 27 de setembro de 1989.

brasileira de assegurar emprego e trabalho para uma população que cresce à razão de 2,5% ao ano aconselha, como fizeram outros países a buscar medidas que colaborem com o equacionamento do problema".

Este projeto de lei foi apresentado em dezembro de 1986 e arquivado, sem receber pareceres, no final da legislatura.

LEGISLATURA 1987-1991

Nesta última legislatura foi apresentada a proposta do senador Divaldo Suruagy (PFL/AL) (LVIII), sobre estímulo à família reduzida, situada no campo da Previdência Social. O senador recupera, em grande parte, o conteúdo de proposições de sua autoria sobre este mesmo assunto, enviada à Câmara de Deputados em 1980, quando fazia parte dessa Casa. Procura substituir a legislação correspondente ao salário-família pela do Sistema de Compensações Diferenciais e justifica sua proposição de maneira idêntica à proposta dirigida anteriormente à Câmara.

Apresentada ao Senado em março de 1987, esta proposta foi arquivada em agosto de 1989, por ter sido considerada prejudicada com a promulgação da Constituição de 1988, conforme parecer nº 58 de 1989, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania[81].

Considerações sobre os Projetos de Lei do Senado

Os projetos de lei apresentados no Senado, como foi observado, são em pequeno número e se concentram a partir do final dos anos 70, quando a discussão sobre política demográfica-controle da natalidade-planejamento familiar já se encontra bastante aquecida na Câmara dos Deputados. De fato, quando surgem, no Senado, os dois primeiros

[81] BRASIL, Senado Federal, Parecer nº 58 de 1989.

projetos de lei, em 1978 e 1979, o debate na Câmara estava em pleno desenvolvimento: já se vinha desenrolando desde o final dos anos 60 e já vinham sendo apresentadas diversas proposições buscando alterar, ou mesmo acrescentar novos dispositivos, à legislação existente. O projeto de lei proveniente da CPI do Senado, por sua vez, é parte de uma conjuntura de intensa discussão acerca do tema, não somente no Congresso como também nas esferas do Poder Executivo e da sociedade em geral.

Os projetos de lei sobre o tema, desta Casa, detêm-se nos itens anteriormente mencionados, lidando em parte, portanto, com os assuntos também focalizados na Câmara. O assunto divulgação dos meios anticoncepcionais é tratado em um projeto, o tema assistência ao planejamento familiar-contracepção é focalizado em duas proposições, o item esterilização cirúrgica é abordado em uma proposta e, finalmente, o assunto estímulo à família reduzida é tratado em um projeto de lei.

Em relação à tendência destes documentos, em quatro dos cinco projetos, seus autores demonstram preocupação com o aumento demográfico e interesse por sua redução. Encontra-se um único projeto, do senador Gilvan Rocha, onde o proponente apresenta uma postura crítica ao controle da natalidade, manifestando, inclusive, uma posição favorável ao crescimento da população.

Somente foi aprovado um projeto de lei, referente à alteração do artigo 20 da Lei das Contravenções Penais. Tal projeto que teve origem no Senado, posteriormente, também foi aprovado na Câmara dos Deputados. Das demais proposições, três delas não chegaram a receber pareceres das Comissões Permanentes - dos senadores Gilvan Rocha, Cid Sampaio e Dilvaldo Suruagy - enquanto o projeto de lei proveniente da CPI, por representar uma solicitação do Executivo, não foi submetido nem às Comissões Permanentes nem ao plenário, sendo enviado diretamente ao próprio Executivo.

Observe-se que as conclusões da CPI foram remetidas ao Executivo já na gestão do ex-Presidente José Sarney, que acabou por não tomar iniciativas em relação ao

proposto naquele documento. Recorde-se, também, que as referidas conclusões foram objeto de reunião pública no Senado, em outubro de 1985 - o Encontro sobre Reprodução Humana. Oportunidade criada pelos membros daquela CPI para apresentar suas conclusões ao novo Governo Federal e para discutir as diretrizes do Ministério da Saúde em relação ao PAISM e à Comissão de Estudos sobre Direitos Reprodutivos, conforme foi registrado no capítulo anterior.

Apesar do pequeno número de projetos enviados ao Senado, percebe-se, em relação a dois dos projetos controlistas, uma cronologia em parte semelhante à discussão na Câmara: primeiro é apresentado projeto de lei sobre divulgação dos meios anticoncepcionais e, depois, proposição específica sobre esterilização cirúrgica, em um crescendo, portanto, em relação aos objetivos de reduzir o crescimento da população.

Também semelhante à Câmara é a questão da representação partidária, uma vez que as propostas favoráveis ao controle da natalidde são defendidas tanto por membros do PMDB, como por membros do PFL e do PDS. Assim, a questão parece não se colocar a nível partidário, mas no âmbito individual ou de grupo social.

Sob este último aspecto, visualiza-se com clareza a presença da BEMFAM, no Senado, principalmente na proposta decorrente da CPI. Esta CPI, como já foi dito, não somente tinha entre seus membros parlamentares do GPEPD, como também recebeu assessoria direta da BEMFAM, além da sua proposta ter se inspirado em documento dessa entidade.

Por fim, no que se refere à relação com o Poder Executivo, percebe-se a sua presença na discussão sobre o tema, no Senado. Esta participação aparece, indiretamente, no projeto de lei do senador Aloysio Chaves que se embasa em documentos e pronunciamentos do Executivo, em parte do próprio Presidente da República, como também, diretamente, na influência que esta mesma Presidência teve na constituição da CPI e, conseqüentemente, em seus resultados. Recorde-se que tal CPI, criada face a solicitação do

Presidente João Figueiredo, teve uma intensa participação de Ministros de Estado, que se pronunciaram, em sua grande maioria, preocupados com o crescimento da população.

*****

Concluindo este capítulo, observando globalmente a ação do Congresso Nacional, pode-se afirmar que o tema político de população-controle da natalidade-planejamento familiar foi objeto de discussões e de decisões da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, com apresentação de muitos projetos de lei. Distinguem-se, no período estudado, uma fase inicial, com projetos apenas da Câmara, do final dos anos 60 até meados dos anos 70; uma segunda fase onde o processo começa a se intensificar, dos meados dos anos 70 ao início dos anos 80; e uma fase de máxima intensificação, durante os anos 80.

Na maioria das vezes, os projetos de lei procuraram alterar a legislação acerca do assunto ou criar dispositivos legais, buscando propiciar a redução do crescimento demográfico. Esta predominância de propostas controlistas pode ser explicada pelo teor da legislação então vigente, interpretada geralmente como natalista ou omissa em relação ao planejamento familiar, omissão, aliás, superada mais recentemente, com a elaboração da nova Constituição.

Tais projetos vão se acumulando, no decorrer do período, caminhando na direção da redução do crescimento demográfico, com diversidade de objetivos propostos e apresentando medidas cada vez mais ousadas com relação à redução da fecundidade, diante de uma sociedade que mudava, também, seus padrões de comportamento, quanto à questão da reprodução.

Visualizava-se, em muitos momentos desse processo, a presença da BEMFAM, e posteriormente do GPEPD a ela vinculado, atuando e pressionando, por intermédio de vários mecanismos, em busca da aceitação das referidas propostas.

Visualizava-se, também, a presença do Poder Executivo, através da apresentação de uma única proposição sobre o tema, no projeto da nova Lei das Contravenções Penais; apesar da sua influência na constituição da CPI do Senado, já referida, e, indiretamente, no anteprojeto dela resultante. É interessante observar que a apresentação e o andamento dos projetos de lei não sejam claramente perpassados por um corte político-partidário. Insinua-se, às vezes, a influência de outros grupos sociais, tais como a Igreja Católica e o movimento feminista, estes, porém, com posição não controlista.

Os resultados obtidos em relação aos projetos de lei controlistas são, no entanto, muito modestos, uma vez que foi aprovado um único projeto de lei. Percebe-se pela rejeição ou, mesmo, pela não aprovação, por diferentes motivos, desses projetos, que existiu, no Congresso Nacional, no período estudado, objeções à definição de uma política demográfica para o País, favorável ao controle da natalidade.

Coincidindo, em parte, com a última legislatura aqui estudada, realizou-se a Assembléia Nacional Constituinte, onde, em um contexto de características muito diversas, o assunto é debatido, visando novas definições. Este debate será o objeto do próximo capítulo.

CAPÍTULO 5
AS PROPOSTAS DA ASSEMBLÉIA NACIONAL CONSTITUINTE

A Assembléia Nacional Constituinte foi cenário de discussões e decisões a respeito do tema crescimento da população-controle da natalidade-planejamento familiar. A idéia básica era que constassem do novo texto constitucional, dispositivos legais que contemplassem o assunto. Com esta intenção, as discussões ali se realizaram, principalmente no âmbito das questões da família e da saúde. O tema compareceu à Carta Magna do País, finalmente, como um parágrafo do Capítulo da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso, no Título da Ordem Social.

Do Capítulo da Família

A discussão sobre o crescimento da população-controle da natalidade-planejamento familiar na Assembléia Nacional Constituinte se concentrou, em sua maior parte, nos debates relacionados à temática da família. Esta discussão envolveu, entre outras atividades, audiências públicas e apresentações de sugestões, emendas e propostas sobre o assunto, no âmbito do capítulo da Família, do Menor e do Idoso, depois denominado capítulo da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso. Ocorreu nas etapas correspondentes à Subcomissão, à Comissão Temática, à Comissão de Sistematização, e na etapa do Plenário, envolvendo o primeiro e o segundo turnos.

As sugestões e emendas foram enviadas por entidades da sociedade e, principalmente, pelos parlamentares constituintes. Durante o processo constituinte, na discussão sobre o assunto no âmbito do tema família, participaram, ao todo, oitenta e três parlamentares, apresentando as mencionadas sugestões e emendas. Muitos deles, inclusive, enviaram propostas em mais de uma ocasião. Estes constituintes pertenciam aos seguintes partidos políticos: trinta e nove ao PMDB; vinte e seis ao PFL; quatro ao PDS; três ao PDT; dois a cada um dos partidos - PDC, PTB, PT e PCB; e um a cada um dos partidos - PL e PC do B.

Acompanhando o itinerário percorrido pelo assunto nas diversas etapas da elaboração do texto constitucional, buscando perceber as tendências que ali se apresentaram sobre a questão do crescimento populacional-controle de natalidade-planejamento familiar, procedeu-se a descrição e, posteriormente, a análise que se seguem, conforme foi anunciado na Apresentação correspondente à segunda parte deste trabalho.

NA ETAPA DA SUBCOMISSÃO

A Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, pertencente à Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação, canalizou a maior parte das atividades realizadas sobre o assunto, logo nas fases iniciais dos trabalhos da Assembléia Nacional Constituinte.

Presidida por Nelson Aguiar (PDT/ES) e tendo como relator Eraldo Tinoco (PFL/BA), em seus primeiros momentos esta Subcomissão promoveu reuniões sobre o assunto com instituições especializadas, assim como para ela foram encaminhadas sugestões de entidades representativas de segmentos da sociedade, e, sobretudo, a maior parte das sugestões dos constituintes que tratavam da questão. Ali se elaborou, então, o primeiro dispositivo da ANC, sobre o problema, no Anteprojeto do Relator da Subcomissão. Para este

dispositivo foi remetido, em seguida, um conjunto de emendas. Tudo isto resultou, por fim, na definição da própria Subcomissão sobre a matéria, registrada no artigo 3º do seu Anteprojeto.

As Reuniões Públicas, as Sugestões e a Proposta do Anteprojeto do Relator

Em relação à participação das instituições especializadas, organizaram-se duas reuniões específicas sobre o assunto, além do tema aparecer associado a outras questões também tratadas nessa Subcomissão, como, por exemplo, à proteção à gestante, à mãe e à família.

A primeira reunião, realizada em 22 de abril de 1987, teve como expositores representantes do movimento Pró-Vida, de Brasília, grupo ligado originalmente à Igreja Católica. Os dois médicos que vieram representar o movimento, combateram a interrupção da gravidez como método de limitar o número de filhos e ressaltaram a importância do planejamento familiar, sobretudo através dos métodos naturais (I). Estas questões foram também focalizadas no segundo encontro, no dia seguinte, desta vez com representantes da Academia Fluminense de Medicina e da Conferência Nacional de Bispos do Brasil. Analisando os mecanismos de ação e os problemas éticos associados aos vários métodos anticoncepcionais, o conferencista da Academia enfatizou a importância do exercício da paternidade responsável, mediante os métodos naturais. Enquanto o representante da CNBB, além de abordar estes últimos aspectos, deteve-se em explanação sobre o método de Billings (II).

O tema foi retomado em palestra posterior, realizada no dia 29 de abril de 1987, com o objetivo dos constituintes ouvirem uma opinião distinta da que tinha predominando, até aquela hora, nos debates sobre a questão. Assim, em sua fala sobre a proteção à gestante, à mãe e à família, a conferencista do Conselho Nacional dos Direitos

da Mulher referiu-se aos direitos à livre maternidade, do ponto de vista individual e do dever do Estado, enquanto responsável pela saúde da mulher. Focalizou, também, a importância da ampliação da discussão sobre aborto, por razões terapêuticas e, principalmente, como um problema de saúde pública. E, por fim, a necessidade de se controlar as pesquisas sobre reprodução humana, desenvolvidas em seres humanos, especialmente na mulher (III).

Quanto às sugestões de entidades representativas de segmentos da sociedade, além da participação oral, através dos debates realizados, outras entidades encaminharam documentos e estudos sobre o tema, para a Constituinte.

Conforme Eraldo Tinoco, em Relatório que precedeu a apresentação do seu Anteprojeto (IV), no item referente à família apareceram propostas voltadas para o planejamento familiar e para a paternidade responsável. Em seu resumo destas proposições, menciona que elas consideram "que é direito da família determinar livremente o número de filhos que possam manter e educar, e o espaçamento entre eles, vedado ao Estado, ou a outra instituição qualquer, decidir sobre o controle da natalidade de maneira coercitiva".

"Um dos temas abordados pelos especialistas refere-se ao aborto, tendo em vista sua relação com o planejamento familiar", continua o relator. "Mostrou-se controvertido o assunto, pois ao mesmo tempo em que se defende o direito à vida desde o momento da concepção, propõe-se a legalização do aborto com fins terapêuticos, como método de controle da natalidade, e, ainda como livre opção da mulher".

Segundo o Relatório, "as sugestões são coerentes quanto a obrigação do Estado em assegurar o acesso à educação, à informação, e aos métodos adequados à regulação da fertilidade, em esclarecer sobre as vantagens e desvantagens desses métodos".

Algumas sugestões distinguem planejamento familiar de controle da natalidade. "Nesse caso, o controle da natalidade é entendido como planejamento familiar no sentido restrito, como simples limitação de nascimentos pelos métodos existentes, inclusive

o aborto provocado; enquanto o planejamento familiar deveria ser entendido no sentido mais amplo da expressão: planejamento do número de filhos que o casal poderia manter e educar em face de seus problemas de condições sanitárias, de renda, de educação, de moradia, etc. Planejamento familiar seria um planejamento global da comunidade familiar e não simplesmente uma limitação de filhos".

No que diz respeito aos métodos a serem empregados no planejamento familiar, "algumas propostas sugerem a divulgação dos métodos contraceptivos conhecidos (naturais e artificiais), umas defendem apenas os métodos naturais como sendo os que não causam danos ao ser humano, outras sugerem ainda o acesso aos diversos métodos, desde que não sejam abortivos, nem atentem contra a dignidade da pessoa humana".

O autor do Anteprojeto encerrou assim este item: "a tendência é que o Estado assegure o acesso aos métodos anticoncepcionais, informando as vantagens e desvantagens de cada um, desde que não sejam métodos abortivos ou que não impliquem em esterilidade definitiva e indiscriminada do homem e da mulher".

Finalmente, no que diz respeito às sugestões dos constituintes, o relator dessa Subcomissão recebeu ao todo trinta e nove propostas sobre o assunto (V-XIII). Através da sua análise percebe-se que todas as sugestões propõem que a Constituição do País inclua dispositivo legal a respeito do tema.

A maioria das propostas considera como um direito dos pais decidir a respeito do número de filhos e grande parte destas faz referência a uma decisão livre acerca da questão[82]. O exercício do direito de escolha quanto ao tamanho da prole é, de algum

---

[82] Antônio Salim Curiati (PDS/SP), Lavoisier Maia (PDS/RN), Afonso Arinos (PFL/RJ), Carlos Chiarelli (PFL/RS), Costa Ferreira (PFL/MA), Dionísio Dal-Prá (PFL/PR), Érico Pegoraro (PFL/RJ), Eunice Michiles (PFL/AM), Fausto Rocha (PFL/SP), Francisco Coelho (PFL/MA), Jofran Frejat (PFL/DF), José Camargo (PFL/SP), Mozarildo Cavalcanti (PFL/RR), Odacir Soares (PFL/RO), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), José Carlos Coutinho (PL/RJ), Mendes Botelho (PTB/SP), Ervin Bonkoski (PMDB/PR), Flávio Palmier da Veiga (PMDB/RJ), Francisco Rollemberg (PMDB/SE), Max Rosenmann (PMDB/PR), Nelson Wedekin (PMDB/SC).

modo, condicionado por alguns constituintes a uma idéia de responsabilidade - a possibilidade de mantê-la e educá-la, a opção consciente ou a paternidade responsável[83]. Por outro lado, alguns parlamentares procuram resguardar a realização daquele direito, quando vedam a coerção em contrário por parte dos poderes públicos e das entidades privadas[84]. Além disso, certos constituintes direcionam esta preocupação quando exprimem, nas sugestões que apresentam, uma postura avessa à imposição de programas antinatalistas[85], ou mesmo proíbe que o Estado desenvolva programas de controle da natalidade[86].

Segundo o ponto de vista de quase todos os constituintes voltados para o tema, cabe ao Estado assegurar o acesso às informações e meios referentes ao planejamento familiar, ao controle da natalidade ou aos métodos anticoncepcionais[87]. Duas referências são feitas, no entanto, à colaboração de entidades privadas com o poder público, nesta área[88].

---

[83] Carlos Chiarelli (PFL/RS), Eunice Michiles (PFL/AM), Lúcia Braga (PFL/PB), Odacir Soares (PFL/RJ), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), Mendes Botelho (PTB/SP), Ervin Bonkoski (PMDB/PR), Francisco Rollemberg (PMDB/SE).

[84] Afonso Arinos (PFL/RJ), Costa Ferreira (PFL/MA), Dionísio Dal-Prá (PFL/PR), Eunice Michiles (PFL/AM), Fausto Rocha (PFL/SP), José Camargo (PFL/SP), Doreto Campanari (PMDB/SP).

[85] Érico Pegoraro (PFL/RS), Lúcia Braga (PFL/PB) e Nelson Wedekin (PMDB/SC).

[86] Benedita da Silva (PT/RJ).

[87] Antônio Salim Curiati (PDS/SP), Lavoisier Maia (PDS/RN), Afonso Arinos (PFL/RJ), Agripino de Oliveira Lima (PFL/SP), Carlos Chiarelli (PFL/RS), Costa Ferreira (PFL/MA), Dionísio Dal-Prá (PFL/PR), Érico Pegoraro (PFL/RS), Eunice Michiles (PFL/AM), Fausto Rocha (PFL/SP), Francisco Coelho (PFL/MA), Gilson Machado (PFL/PE), Jofran Frejat (PFL/DF), José Camargo (PFL/SP), José Sarney Filho (PFL/MA), Lúcia Braga (PFL/PB), Mozarildo Cavalcanti (PFL/RR), Odacir Soares (PFL/RO), Ricardo Izar (PFL/SP), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), Mendes Botelho (PTB/SP), Amilcar Moreira (PMDB/PA), Asdrúbal Bentes (PMDB/PA), Doreto Campanari (PMDB/SP), Ervin Bonkoski (PMDB/PR), Fernando Gasparian (PMDB/SP), Flávio Palmier da Veiga (PMDB/RJ), Francisco Rollemberg (PMDB/SE), Ivo Cersósimo (PMDB/MS), José Inácio Ferreira (PMDB/ES), Max Rosenmann (PMDB/PR), Nelson Wedekin (PMDB/SC) e Ruben Figueiró (PMDB/MS).

[88] José Sarney Filho (PFL/MA) apresenta duas emendas neste sentido.

Alguns parlamentares propõem, entretanto, que o Estado possibilite mais do que o acesso, ou mesmo a divulgação de informações e meios para a realização do direito de escolha do tamanho da prole, propondo que promova políticas de controle da natalidade[89]. A este propósito, o exame das justificações apresentadas pelos parlamentares a suas sugestões mostra que, em torno de um terço destas, apresenta preocupações de ordem demográfica. Isto é, preocupação com o ritmo de crescimento da população do País e com suas conseqüências, bem como com a possibilidade de reduzi-la, principalmente através do planejamento familiar ou mesmo por intermédio de uma política de controle da natalidade[90].

Muitas das sugestões analisadas estabelecem condições para a ação do Estado, na área. O respeito às convicções éticas e religiosas dos pais[91] e outros argumentos de ordem moral[92], dentre estes, o respeito à vida humana desde o momento da concepção[93], aparecem com certa freqüência. Encontra-se presente, ainda, preocupação de ordem ética e sanitária referente à preservação da vida humana e à saúde da mulher[94], além da preocupação de que seja assegurado, ao usuário, informações sobre as vantagens,

---

89 Antônio Salim Curiati (PDS/SP) e Ivo Cersósimo (PMDB/MS).

90 Antônio Salim Curiati (PDS/SP), Agripino de Oliveira Lima (PFL/SP), Eunice Michiles (PFL/AM), José Camargo (PFL/SP), Ricardo Izar (PFL/SP), Amilcar Moreira (PMDB/PA), Doreto Campanari (PMDB/SP), Ervin Bonkoski (PMDB/PR), Fernando Gasparian (PMDB/SP), Francisco Rollemberg (PMDB/SE), Ivo Cersósimo (PMDB/MS) e Max Rosenmann (PMDB/PR).

91 Afonso Arinos (PFL/RJ), Dionísio Dal-Prá (PFL/PR), Doreto Campanari (PMDB/SP) e Ruben Figueiró (PMDB/MS).

92 Costa Ferreira (PFL/MA), Jofran Frejat (PFL/DF), José Camargo (PFL/SP), Mendes Botelho (PTB/SP), Asdrúbal Bentes (PMDB/PA).

93 Sandra Cavalcanti (PFL/RJ) e Ervin Bonkoski (PMDB/PR).

94 Odacir Soares (PFL/RO), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ) e Francisco Rollemberg (PMDB/SE).

desvantagens e limitações dos métodos anticoncepcionais[95], bem como o controle sobre os programas de planejamento familiar[96].

Por fim, uma proposta determina que lei especial disponha sobre o planejamento familiar, ao lado da assistência à maternidade, à infância e à adolescência e da educação dos excepcionais[97], e uma outra proposta refere-se às pesquisas e experiências de genética humana[98]. Considera-se que estas devem ser controladas pelos órgãos competentes e proibidas as que atentem contra a vida e a dignidade da pessoa humana, bem como as que mantêm embriões humanos vivos, com finalidade comercial ou experimental.

Concluindo, os subsídios originários das reuniões públicas e do conjunto de sugestões, sobretudo das propostas dos constituintes, serviram de base para o relator desta Subcomissão - Eraldo Tinoco - elaborar o artigo 3º do seu Anteprojeto, artigo este que trata do assunto em foco.

> "**Artigo 3º** - O planejamento familiar, fundado nos princípios da paternidade responsável e dignidade humana e no respeito à vida, é decisão do casal, competindo ao Estado colocar à disposição da sociedade recursos educacionais, técnicos e científicos recomendados pela medicina, para o exercício desse direito.
>
> **Parágrafo 1º** - Os programas de planejamento familiar levarão em conta as condições de habitação, saúde, educação, cultura e lazer a serem conferidas às famílias.

---

95 Ricardo Izar (PFL/SP).

96 Amilcar Moreira (PMDB/PA).

97 Nilson Gibson (PMDB/PE).

98 Sandra Cavalcanti (PFL/RJ).

Parágrafo 2º - As pesquisas e experiências de genética humana dependem da aprovação dos órgãos competentes, não sendo permitida:

I - Qualquer prática que atente contra a vida e a dignidade da pessoa humana.

II - A manutenção de embriões humanos em vida, para fins experimentais ou comerciais" (IV).

As Emendas dos Constituintes e a Proposta de Anteprojeto da Subcomissão

O Anteprojeto do Relator da Subcomissão e, o que interessa neste momento, o artigo 3º deste Anteprojeto foram objeto de várias emendas dos constituintes (XIV).

Em relação a seu "caput", a maioria das propostas pode ser dividida em dois grupos. O primeiro deles mantém basicamente o significado do texto original, acentuando como fundamento do planejamento familiar, no entanto, além da paternidade responsável, da dignidade humana, e do respeito à vida - que este se dê desde o momento da concepção[99]. O segundo grupo, por outro lado, sugere a substituição do "caput", propondo que o planejamento familiar "deveria ser garantido pelo Estado, a homens e mulheres através do direito da livre determinação do número de filhos, sendo vedada a adoção de qualquer prática coercitiva pelo poder público e por entidades privadas"[100].

---

[99] Virgílio Távora (PDS/CE), Iberê Ferreira (PFL/RN), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), Sotero Cunha (PDC/RJ), Ervin Bonkoski (PMDB/PR), Mansueto de Lavor (PMDB/PE), Meira Filho (PMDB/DF), Nelson Aguiar (PMDB/ES), Myder Barbosa (PMDB/ES), Rita Camata (PMDB/ES), Ronan Tito (PMDB/MG), Vilson Souza (PMDB/SC) e João de Deus Antunes (PDT/RS).

[100] Iberê Ferreira (PFL/RN), Anna Maria Rattes (PMDB/RJ), Antônio Câmara (PMDB/RN), Fernando Henrique Cardoso (PMDB/SP), Marcelo Cordeiro (PMDB/BA), Maria Lúcia (PMDB/AC), Octávio Elísio (PMDB/MG), Paulo Ramos (PMDB/RJ), Rita Camata (PMDB/ES), Luiz Salomão (PDT/RJ), Benedita da Silva (PT/RJ), José Genoino (PT/SP), Augusto Carvalho (PCB/DF) e Lídice da Mata (PC do B/BA).

Outras emendas ao "caput" do artigo 3º, não integradas nesses blocos, propõem que se adicione ao texto a referência à paternidade livre, além de responsável[101]; que se acrescente menção à organização de estruturas jurídicas e técnicas que esclareçam e facilitem o exercício de uma paternidade responsável[102]; que o substitua por uma proposição que faculte o planejamento familiar sob a responsabilidade do casal e a ajuda do Estado[103]; e, por fim, mais duas emendas, uma aditiva[104] e outra substitutiva[105], determinam que a lei disponha sobre o planejamento familiar, a primeira delas referindo que a lei disponha ao mesmo tempo sobre a assistência à maternidade, à infância, à adolescência e sobre a educação dos excepcionais.

Quanto ao primeiro parágrafo do artigo 3º do Anteprojeto, o pensamento ali expresso foi mantido em grande parte das propostas. A idéia, neste caso, era garantir que o planejamento familiar se desse associado ao atendimento de outras necessidades de cunho social - habitação, saúde, educação etc[106]. Este parágrafo é complementado pelos autores de quase todo o segundo grupo de proposições, anteriormente mencionado. Através

---

[101] Eunice Michiles (PFL/AM).

[102] Nilson Gibson (PMDB/PE).

[103] Aluízio Campos (PMDB/PB).

[104] Nilson Gibson (PMDB/PE).

[105] Paulo Macarini (PMDB/SC).

[106] Virgílio Távora (PDS/CE), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), Sotero Cunha (PDC/RJ), Mansueto de Lavor (PMDB/PE), Nelson Aguiar (PMDB/ES), Nyder Barbosa (PMDB/ES), Ronan Tito (PMDB/MG), Vilson Souza (PMDB/SC).

dessa complementação, buscava-se assegurar "o acesso à educação, à informação e aos métodos adequados à regulação da fertilidade, respeitadas as opções individuais", questões estas não mencionadas na emenda substitutiva proveniente desse grupo ao "caput" do artigo 3º[107].

Uma emenda a este parágrafo o complementa também, propondo que os programas de planejamento familiar sejam implementados e conduzidos exclusivamente por instituições médicas de caráter público. O mesmo autor propõe ainda, adicionando novo parágrafo a este artigo, que se assegure condições para que a população usuária exerça o controle destes programas[108].

No que tange ao segundo parágrafo, seu "caput" foi praticamente mantido, recebendo apenas duas referências à questão da proteção da vida desde a concepção[109]. O item I foi objeto de propostas que também acentuavam o princípio do respeito a vida desde a concepção, nas pesquisas e experiências na área da genética humana[110]. O item II recebeu diversas proposições, proibindo um conjunto de procedimentos para a realização

---

107 Iberê Ferreira (PFL/RN), Anna Maria Rattes (PMDB/RJ), Antônio Câmara (PMDB/RN), Cristina Tavares (PMDB/PE), Fernando Henrique Cardoso (PMDB/SP), Paulo Ramos (PMDB/RJ), Rita Camata (PMDB/ES), Sigmara Seixas (PMDB/DF), Amaury Muller (PDT/RJ), Benedita da Silva (PT/RJ), Augusto Carvalho (PCB/DF) e Lídice da Mata (PC do B/BA).

108 Amilcar Moreira (PMDB/PA).

109 Sotero Cunha (PDC/RJ) e Ervin Bonkoski (PMDB/PR).

110 Virgílio Távora (PDS/CE), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), Mansueto de Lavor (PMDB/PE), Ronan Tito (PMDB/MG) e Vilson Souza (PMDB/SC).

dessas pesquisas e experiências[111]. Uma dessas propostas reune todas as emendas feitas pelos constituintes para essa Subcomissão: "a proibição da inseminação 'post-mortem', a maternidade substitutiva, os bancos de embriões, a manipulação de embriões humanos, a fecundação 'in vitro', a crio conservação de embriões com fins comerciais ou experimentais". Em quase sua totalidade, estas emendas ao texto do Anteprojeto do relator foram apresentadas pelos constituintes autores daquele primeiro grupo de propostas, anteriormente referido.

Alguns parlamentares propuseram que se adicionassem novos dispositivos a este artigo: sobre a proibição de programas antinatalistas (proveniente de parcela dos constituintes do primeiro grupo)[112]; sobre a proibição do aborto como método de planejamento familiar, admitido somente nos casos de estupro, gravidez de alto risco ou de má formação fetal (provocando vida vegetativa)[113]; bem como sobre a proibição da comercialização de órgãos de pessoas vivas[114]. Por fim, um parlamentar sugere, ao contrário, que se suprimam os dois parágrafos do artigo 3º[115].

---

111 Virgílio Távora (PDS/CE), Iberê Ferreira (PFL/RN), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), Sotero Cunha (PDC/RJ), Ervin Bankoski (PMDB/PR), Mansueto de Lavor (PMDB/PE), Nelson Aguiar (PMDB/ES), Rita Camata (PMDB/ES), Ronan Tito (PMDB/MG), Vilson Souza (PMDB/SC), João de Deus Antunes (PDT/RS).

112 Virgílio Távora (PDS/CE), Sandra Cavalcanti (PFL/RJ), Nelson Aguiar (PMDB/ES), Ronan Tito (PMDB/MG) e Vilson Souza (PMDB/SC).

113 [illegible]ice Michiles (PFL/AM).

114 Nelson Carneiro (PMDB/RJ) e João de Deus Antunes (PDT/RS).

115 Roberto Freire (PCB/PE).

A apresentação das emendas, o parecer do relator, a discussão e votação, acabaram por gerar um texto com algumas mudanças - uma proposta assinada pela própria Subcomissão - que seria levada à apreciação da Comissão Temática correspondente.

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

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

Parágrafo 2º - As pesquisas e experiências de genética humana dependem de autorização prévia dos órgãos competentes, não se permitindo:

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

II - inseminação 'post mortem', a maternidade substitutiva, os bancos de embriões humanos, a fecundação 'in vitro', a crio conservação de embriões e a procriação artificial com fins comerciais ou experimentais.

Parágrafo 3º - É proibida a venda de órgãos de pessoas vivas" (XV).

NA ETAPA DA COMISSÃO TEMÁTICA

A discussão e elaboração do tema, aqui estudado, objetivando tornar-se norma constitucional, tem prosseguimento na Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação. Esta Comissão tinha como presidente Marcondes Gadelha (PFL/PB) e como relator Artur da Távola (PMDB/RJ).

Ali, o relator recebeu os Anteprojetos das Subcomissões correspondentes, apreciou as emendas a eles dirigidas e confeccionou o seu Substitutivo. O Substitutivo ocasionou outras emendas, elaborando o relator um novo documento a ser submetido a esta Comissão. Este documento, entretanto, motivo de grande discordância face às questões polêmicas focalizadas, principalmente na área da Comunicação e da Educação, não obteve consenso nesta Comissão Temática - que acabou por não apresentar o seu Anteprojeto à Comissão de Sistematização. O assunto, em estudo, foi tratado nos dois Substitutivos do Relator, nos artigos 49 e 50, e 50 e 51, respectivamente, além de constar em documento divergente de membros daquela Comissão.

As Emendas dos Constituintes e a Proposta do Primeiro Substitutivo do Relator

Chegando à Comissão Temática, o Anteprojeto da Subcomissão e, especificamente, a questão do planejamento familiar tornou-se objeto de várias emendas (XVI).

Em relação às modificações em seu "caput", a proposta mais freqüente é a reapresentação da emenda substitutiva que propunha que o planejamento familiar deveria ser garantido pelo Estado a homens e mulheres através da livre determinação do número de

filhos, sendo vedada a adoção de qualquer prática coercitiva pelo poder público e por entidades privadas[116].

Ainda em relação ao "caput" da proposta, um parlamentar apresenta emenda aditiva proibindo programas de controle da natalidade[117]; outro parlamentar acrescenta que o respeito à vida deve ser dado desde o momento da concepção até a morte natural[118]; dois constituintes retiram, por outro lado, a referência à proteção à vida desde o momento da concepção[119]; e, por fim, dois parlamentares procuram substituir o "caput" deste artigo com emendas definindo que o casal tem livre arbítrio sobre o tamanho da prole[120] e determinando que a lei disponha sobre o planejamento familiar[121].

Quanto ao primeiro parágrafo do artigo 3º do Anteprojeto da Subcomissão, a maior freqüência de proposições diz respeito também à reapresentação de emendas da fase anterior. São exatamente aquelas emendas que complementam o "caput" acima referido, objetivando que o Estado, além de garantir um conjunto de condições que devem ser

---

116 Anna Maria Rattes (PMDB/RJ), Antônio Câmara (PMDB/RN), Cristina Tavares (PMDB/PE), Floriceno Paixão (PDT/RS), Benedita da Silva (PT/RJ), Roberto Freire (PCB/PE) e Lídice da Mata (PC do B/BA).

117 Abgail Feitosa (PMDB/BA).

118 Nyder Barbosa (PMDB/ES).

119 Albérico Filho (PMDB/MA) e Florestan Fernandes (PT/SP).

120 Sarney Filho (PFL/MA).

121 Paulo Macarini (PMDB/SC).

associadas aos programas de planejamento familiar, deve também assegurar formas de acesso a este direito, respeitadas as escolhas individuais[122].

Ainda em relação a este primeiro parágrafo, duas propostas reafirmam seu conteúdo original[123], uma proposição reitera o papel do poder público no atendimento ao controle da natalidade[124], e, finalmente, comparece outra vez a emenda que supõe a ação do poder público nesta área, juntamente com entidades representativas da sociedade civil[125].

Por fim, são reapresentadas três emendas aditivas a este artigo, duas das quais de um mesmo autor. Propunham que o Estado organizasse estruturas jurídicas e técnicas que esclareçam e facilitem o exercício de uma paternidade responsável, bem como que lei especial dispusesse sobre o planejamento familiar, juntamente com a assistência à maternidade, à infância, à adolescência e à educação dos excepcionais[126]. A última emenda retoma a idéia da proibição do aborto como método de planejamento familiar, permitido unicamente

---

122 Anna Maria Rattes (PMDB/RJ), Cristina Tavares (PMDB/PE), Roberto Freire (PCB/PE) e Lídice da Mata (PC do B/BA).

123 Sotero Cunha (PDC/RJ) e Florestan Fernandes (PT/SP).

124 Floriceno Paixão (PDT/RS).

125 Sarney Filho (PFL/MA).

126 Nilson Gibson (PMDB/PE).

nas situações de estupro, gravidez de alto risco ou de má formação fetal que provoque vida vegetativa[127].

De posse deste material, o relator Artur da Távola formula, sobre o tema em estudo, os artigos 49 e 50 de seu Primeiro Substitutivo.

"**Artigo 49** - São vedados os programas antinatalistas, públicos e privados.

Artigo 50 - É assegurado aos cônjuges o direito a livre determinação do número de filhos.

Parágrafo 1º - Compete ao Estado colocar à disposição da sociedade e do casal recursos educacionais, técnicos e científicos para o exercício do direito assegurado no 'caput" deste artigo.

Parágrafo 2º - Os órgãos governamentais somente poderão implantar programas de planejamento familiar que tenham também em vista a melhoria das condições de trabalho dos cônjuges, e de habitação, saúde, educação, lazer e segurança das famílias.

Parágrafo 3º - São vedadas práticas científicas ou experimentais que atentem contra a vida, a integridade física e a dignidade da pessoa" (XVII).

As Emendas dos Constituintes e as Propostas do Segundo Substitutivo do Relator e do Documento Divergente

São poucas as emendas oferecidas ao Primeiro Substitutivo do Relator, para o assunto aqui focalizado (XVIII). Assim, no artigo 49, busca-se, através de uma proposta,

[127] Eunice Michiles (PFL/AM).

substituir a expressão programas antinatalistas por programas de controle da natalidade[128]. No artigo 50, três emendas propõem mudanças: determina que o Estado garanta condição para o controle da natalidade e para o planejamento familiar, respeitadas as convicções éticas e religiosas dos pais[129]; resgata o "caput" do Artigo 3º do Anteprojeto do Relator da Subcomissão correspondente, em quase sua totalidade, sugerindo, porém, que as entidades privadas colaborem com o poder público, em relação ao planejamento familiar[130]; e, por fim, procura assegurar aos homens e mulheres o direito à livre determinação do número de filhos. Neste último caso, esta proposta é seguida de parágrafo que prevê, também, que as entidades privadas colaborem com o Estado, no referido campo[131].

Mais duas proposições são apresentadas, desta vez em relação ao parágrafo 2º. Uma delas prevê que este seja suprimido[132], e a outra mantém seu espírito, acentuando, porém, que os órgãos públicos assegurarão programas de planejamento familiar em todos os postos de saúde do País[133].

---

[128] Fausto Rocha (PFL/SP).

[129] José Costa (PMDB/AL).

[130] Francisco Rollemberg (PMDB/SE)

[131] Lavoisier Maia (PDS/RN).

[132] Albérico Filho (PMDB/MA).

[133] Fausto Rocha (PFL/SP).

Quanto à referência às pesquisas na área de genética humana, são apresentadas duas propostas: a primeira delas retoma, em sua quase totalidade, o texto correspondente ao Anteprojeto da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso[134], enquanto que a segunda refere-se a este texto, ao mesmo tempo que ao problema do aborto[135], determinando que a "lei puna o aborto e toda e qualquer prática científica ou experimental que atente contra a vida, a integridade física e a dignidade da pessoa".

Por fim, reapresenta-se emenda ao artigo 50 determinando que a lei complementar disponha sobre o planejamento da família e a assistência à maternidade, à infância, à adolescência e sobre a educação dos excepcionais[136].

Após esta nova fase de apresentação de emendas à Comissão Temática, o relator elabora seu Segundo Substitutivo, com algumas modificações em relação ao assunto em questão.

"**Artigo 50** - São vedados os programas antinatalistas, públicos e privados.

Artigo 51 - É assegurado aos cônjuges o direito à livre determinação do número de filhos.

Parágrafo 1º - Compete ao Estado e às demais instituições da sociedade colocar à disposição do casal recursos educacionais, técnicos e científicos, para o exercício do direito assegurado ao 'caput' deste artigo.

Parágrafo 2º - Os órgãos públicos e privados somente poderão implantar programas de planejamento que tenham também em vista a melhoria das condições

---

[134] Francisco Rollemberg (PMDB/SE).

[135] José Costa (PMDB/AL).

[136] Nilson Gibson (PMDB/PE).

de trabalho dos cônjuges, e de habitação, saúde, educação, lazer e segurança das famílias.

Parágrafo 3º - São vedadas práticas científicas ou experimentais que atentem contra a vida, a integridade física e a dignidade da pessoa" (XIX).

Estes dispositivos sobre planejamento familiar não foram levados à Comissão de Sistematização, etapa seguinte do processo constituinte. Isto se deveu ao fato do Segundo Substitutivo do Relator ter sido rejeitado na Comissão Temática, não se tornando, portanto, seu Anteprojeto. Conforme reza o Regimento Interno da ANC (parágrafo 4º do artigo 14), a Comissão que não encerrasse seu trabalho, até o prazo estipulado, teria o mesmo elaborado pelo relator da Comissão de Sistematização. As divergências políticas existentes naquela Comissão Temática impediram a aprovação dos dois Substitutivos do Relator e levaram a que um grupo de parlamentares apresentasse um documento divergente daqueles elaborados pelo relator, que não foi objeto de votação.

Neste documento, esse grupo de constituintes propunha o seguinte, em relação ao tema:

"**Artigo 3º** - É assegurado aos cônjuges o direito à livre determinação do número de filhos.

Parágrafo 1º - Compete ao Estado colocar à disposição da sociedade e do casal, recursos educacionais, técnicos e científicos que não atentem contra a integridade física e a vida humana desde o momento da concepção para o exercício do direito assegurado ao 'caput' deste artigo.

Parágrafo 2º - Os órgãos públicos e privados somente poderão implantar programas de planejamento familiar que tenham também em vista a melhoria das condições de trabalho dos cônjuges, e de habitação, saúde, educação, lazer e segurança das famílias.

Parágrafo 3º - São vedadas práticas científicas ou experimentais que atentem contra a vida, a integridade física e a dignidade da pessoa" (XIX).

Dois dos documentos formulados - o Segundo Substitutivo do Relator e a proposição do grupo divergente - foram enviados pelo presidente da Comissão, Marcondes Gadelha, ao presidente da Comissão de Sistematização, Afonso Arinos. Encaminhando-os, aquele constituinte esclarecia, em ofício, que o Substitutivo do Relator não tinha sido aprovado, e que a proposição referida não tinha sido votada, ambas possuindo, somente, um caráter informativo.

NAS ETAPAS DA COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO E DO PLENÁRIO

A elaboração da Constituição prossegue, agora, na Comissão de Sistematização, que possui como presidente Afonso Arinos (PFL/RJ) e como relator Bernardo Cabral (PMDB/AM), e se encerra, finalmente, no Plenário. O assunto, aqui estudado, insere-se nos diversos projetos apresentados no título da Ordem Social, no Capítulo da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso.

Estas etapas do processo constituinte, repletas de grande densidade política, envolveram, entre outros aspectos: a construção do Anteprojeto de Constituição do Relator; a elaboração do Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização; a apresentação de emendas dos constituintes, bem como de emendas populares; a confecção do Primeiro Substitutivo do Relator; as emendas a este Substitutivo; a feitura do Segundo Substitutivo do Relator; a elaboração do Projeto de Constituição (A) da Comissão de Sistematização; as emendas a este Projeto; a confecção do Projeto de Constituição (B), votado em primeiro turno; as emendas a tal Projeto; e, finalmente, a feitura do Projeto de Constituição (C) votado em segundo turno.

Nesta fase do trabalho, acompanha-se o tema planejamento familiar nos diversos momentos desse processo.

As Propostas do Anteprojeto de Constituição do Relator e do Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização

Conforme já foi observado anteriormente, o relator Bernardo Cabral não recebeu o Anteprojeto da Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação. Segundo as normas do Regimento Interno da Assembléia Nacional Constituinte, uma vez que os trabalhos daquela Comissão Temática não foram concluídos, caberia ao relator da Comissão de Sistematização elaborar seu Anteprojeto. Isto foi realizado com a colaboração de outros constituintes, sendo levados em consideração os dois documentos originários dessa Comissão e, principalmente, os entendimentos com as lideranças do PMDB, partido político do relator. Na confecção deste novo texto, na seção referente à família, foi acatada a parte correspondente ao Segundo Substitutivo do Relator da Comissão Temática, Artur da Távola.

De posse, agora, do conjunto de Anteprojetos das diversas Comissões, o relator organizou o seu Anteprojeto de Constituição. Neste primeiro esboço da Carta Magna, os Anteprojetos das Comissões Temáticas foram estruturados, agora em um só corpo, em títulos, capítulos e, eventualmente, seções. O assunto aqui focalizado ficou situado no Título da Ordem Social, no Capítulo da Família, do Menor e do Idoso, especificamente no artigo 425. O seu texto foi aproveitado do parágrafo 2º do artigo 51, do Anteprojeto da Comissão Temática correspondente, que, a propósito, era idêntico ao parágrafo 2º do artigo 3º, do documento do já referido grupo divergente.

> "**Artigo 425** - Os órgãos públicos e privados somente poderão implantar programas de planejamento familiar que tenham também em vista a melhoria das condições de trabalho dos cônjuges, e de habitação, saúde, educação, lazer e segurança das famílias" (XX).

O produto seguinte da elaboração constitucional - o Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização - representou, basicamente, um momento de

compatibilização e adequação das propostas originárias das Comissões Temáticas, organizadas no Anteprojeto do Relator. Nesse Projeto de Constituição, o artigo sobre o tema em foco é, apenas, uma reprodução do dispositivo correspondente, do referido Anteprojeto - no mesmo Título e Capítulo, agora no artigo 418 (XXI).

As Emendas ao Projeto de Constituição e a Proposta do Primeiro Substitutivo do Relator

Definido o Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização, este vai significar um novo momento de apresentação e reapresentação de propostas dos parlamentares, bem como uma importante etapa na participação da sociedade no processo constituinte, através da apresentação das emendas populares.

As Emendas dos Constituintes

As emendas apresentadas pelos Constituintes, nesta ocasião, foram em grande número e parte delas vai retomar alguns princípios defendidos nas etapas da Subcomissão e da Comissão Temática (XXII - XIV).

Neste sentido, o relator da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso reapresenta a proposta do grupo divergente da Comissão Temática, já referido anteriormente[137] bem como as idéias expressas no "caput" do Anteprojeto daquela

[137] Eraldo Tinoco (PFL/BA).

Subcomissão são reapresentadas, através de outras seis proposições[138]. Neste último caso, especificando condições morais para o casal decidir sobre o planejamento familiar e mencionando o papel do Estado na garantia desse direito. No entanto, nem todas as emendas propõem, como naquele artigo, menção à proteção da vida desde a concepção[139]. Complementando estas propostas, dois dos seus autores apresentam parágrafo associando o planejamento familiar ao atendimento de outras necessidades sociais, como constava do Anteprojeto da Subcomissão[140]. Por outro lado, duas destas diferem, em alguns aspectos, daquele artigo: a primeira, através da referência à colaboração de entidades privadas nos programas de planejamento familiar[141], e, a segunda, frisando que o Estado deveria adotar todos os meios para possibilitar este planejamento[142]. Esta última proposição é justificada pelo autor com argumentos de ordem demográfica.

O interesse pela colaboração das entidades privadas com o Estado, na área da regulação da prole, é registrado, ainda, em outro dispositivo que prevê que ambos assegurem o acesso à educação, informação e meios para a regulação da fecundidade[143]. Assim como, a preocupação com programas de planejamento familiar objetivando reduzir a fecundidade aparece, ainda, em mais duas outras propostas[144]. "É dever do Estado e

---

138 Eunice Michiles (PFL/AM), Jalles Fontoura (PFL/GO), Sotero Cunha (PDC/RJ), Francisco Rollemberg (PMDB/SE), Mansueto de Lavor (PMDB/PE) e Nyder Barbosa (PMDB/ES).

139 Eunice Michiles (PFL/AM), Jalles Fontoura (PFL/GO), Soteo Cunha (PDC/RJ) e Francisco Rollemberg (PMDB/SE).

140 Eunice Michiles (PFL/AM) e Sotero Cunha (PDC/RJ).

141 Francisco Rollemberg (PFL/GO).

142 Jalles Fontoura (PFL/GO).

143 Sarney Filho (PFL/MA).

144 Jalles Fontoura (PFL/GO) e Benedito Monteiro (PMDB/PA).

direito da sociedade, implantar imediatamente programas de planejamento familiar, que possam assegurar o controle da expansão demográfica, assegurando a melhoria das condições de vida na família", afirma-se em uma delas[145].

Preocupação contrária, em relação a este último ponto de vista, aparece em proposições de três outros parlamentares. Estes demonstram opiniões anticontrolistas, defendendo o papel exclusivo dos pais, face à decisão quanto ao tamanho da família[146]. Duas dessas propostas, inclusive, são complementadas com parágrafos que vedam "o induzimento, a instigação ou o auxílio à restrição da natalidade por parte de organizações particulares ou estatais", bem como proíbem o condicionamento de ajuda econômica, nas relações internacionais, à aceitação de programas de contracepção, de esterilização e de aborto[147]. Uma das propostas, ainda, em seu "caput", exclui na decisão do casal a respeito do número de filhos, os recursos da contracepção, da esterilização e do aborto[148], enquanto a outra sublinha que a vida humana deveria ser respeitada, desde a concepção[149].

Outras duas proposições apresentam um conteúdo em grande parte semelhante ao do "Anteprojeto Constitucional", da Comissão Provisória de Estudos Constitucionais, colocando sob a responsabilidade dos pais a decisão a respeito do número de filhos e vedando qualquer prática coercitiva por parte de entidades públicas ou privadas.

---

[145] Benedito Monteiro (PMDB/PA).

[146] Darcy Pozza (PDS/RS), Érico Pegoraro (PFL/RS) e Nilson Gibson (PMDB/PE).

[147] Darcy Pozza (PDS/RS) e Nilson Gibson (PMDB/PE).

[148] Darcy Pozza (PDS/RJ).

[149] Nilson Gibson (PMDB/PE).

Incluem, também, parágrafo sobre o papel do poder público de criar condições para garantia deste direito, a ser exercido segundo uma paternidade, livre, consciente e responsável, de acordo com uma proposição, ou respeitadas as convicções de cada um, conforme a outra proposição[150].

Finalmente, três propostas objetivam deixar registrado, na Constituição, que a lei ordinária disporá sobre a questão aqui examinada[151], e mais duas emendas buscam, apenas, fazer um esforço de compatibilização do Capítulo da Família, deixando intacta a referência ao planejamento familiar[152].

Quanto às pesquisas e experiências em genética humana, são colocados limites à sua realização, em duas propostas[153]. Uma destas retoma, inclusive, o parágrafo correspondente a esse assunto, no Anteprojeto da Subcomissão. Uma única menção, por fim, é feita à destinação de verbas para pesquisas na área de reprodução humana, "uma vez que a vida moderna não permite mais se ter famílias numerosas" e as mulheres estão prejudicando sua saúde com métodos que produzem efeitos colaterais, afirma sua proponente[154].

---

150 Eunice Michiles (PFL/AM) e Luiz Soyer (PMDB/GO).

151 Paulo Pimentel (PFL/PR), Paulo Macarini (PMDB/SC) e Vingt Rosado (PMDB/RN).

152 Siqueira Campos (PDC/GO) e José Egreja (PTB/SP).

153 Francisco Rollemberg (PMDB/SE) e Nilson Gibson (PMDB/PE).

154 Eunice Michiles (PFL/AM).

Foram apresentadas quatro emendas populares relacionadas ao tema. Duas destas originárias do movimento de mulheres, uma das quais decorrente do projeto "Nós e a Constituinte"; uma proposta proveniente das entidades que compõem a "Plenária Nacional de Saúde na Constituinte"; e, finalmente, a última destas propostas vinculada a grupos religiosos (XXV).

As duas propostas do movimento feminista eram voltadas, basicamente, para os direitos e garantias da mulher, e entre estes, o direito a decidir livremente o número de filhos. Buscava-se garantir a todos o exercício deste direito, sem coerção por parte do Poder Público e de entidades privadas, sendo assegurado pelo Estado o acesso aos meios para a sua realização. Uma das propostas se referia ao "acesso a ampla informação sobre o uso e os efeitos de métodos contraceptivos". A outra proposta considerava necessário "assegurar acesso à educação, informação e aos métodos adequados à regulação da fertilidade, respeitadas as opções individuais".

A primeira delas era subscrita por 45.162 eleitores, e tinha como entidades responsáveis a Rede Mulher, de São Paulo, o Serviço de Informação da Mulher, de Campo Grande, e o SOS Corpo, do Recife, mais o apoio de duas entidades. Reunia um dossiê de propostas elaborado após um conjunto de encontros, seminários e assembléias realizadas com mulheres de todo o País, através do projeto "Nós e a Constituinte", já mencionado. Esta mobilização do movimento de mulheres, na realidade, tinha sido responsável pela apresentação de emenda com esse mesmo teor, através dos próprios constituintes, inclusive de parcela das constituintes mulheres, em outras etapas da ANC.

A segunda emenda era assinada por 33.338 eleitores e estava sob a responsabilidade do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde e da União de Mulheres, ambos de São Paulo, e do Grupo de Saúde Nós Mulheres, do Rio de Janeiro. Dezenove entidades

a apoiavam. Nesta proposta a preocupação central era a saúde da mulher, e neste âmbito se incluía a atenção integral a sua saúde em todas as etapas da vida, o acesso ao planejamento familiar, bem como à interrupção da gravidez. Esta emenda, enviada em um segundo momento pelo movimento feminista, tinha como alvo principal a questão do aborto. Procurava colocar-se em confronto com emenda popular favorável "a preservação da vida de cada pessoa, desde a concepção ...", liderada pela CNBB, e que eliminaria até as exceções previstas na legislação vigente. O movimento de mulheres resolveu criar um impasse e implicitamente a solução: face a apresentação de duas emendas populares absolutamente opostas, neste aspecto, o assunto não se tornaria objeto de texto constitucional, podendo vir a ser regulamentado pela legislação ordinária - idéia que defendia anteriormente.

A emenda originária da "Plenária Nacional de Saúde na Constituinte" se baseava nas conclusões da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Tratava-se de uma proposta ampla de reforma sanitária e considerava, entre seus princípios, que o direito à saúde implicava em um conjunto de direitos fundamentais, entre os quais a opção quanto ao tamanho da prole. Esta emenda foi assinada por 58.615 eleitores, tinha como entidades responsáveis o Conselho Federal de Medicina (RJ), a Federação Brasileira de Nutrição (SP) e o Sindicato das Enfermeiras do Distrito Federal, sendo ainda apoiada por cento e sessenta entidades.

Finalmente, a última proposta voltava-se, basicamente, para a proteção de valores referentes à família. Em relação ao assunto aqui tratado, a proposta considerava "que deve ser reconhecido aos pais, de forma exclusiva, o direito de deliberar sobre o número de filhos, de acordo com a ordem moral, excluídos os recursos à contracepção, à esterilização e ao aborto". Defendendo a idéia de que todo ser humano deve ter direito à vida desde a concepção, proibia "o induzimento, a instigação ou o auxílio à restrição à natalidade por parte de organizações particulares ou estatais". E estabelecia, por fim, que "a ajuda econômica, nas relações internacionais, não pode ser condicionada pela aceitação de programas de contracepção, de esterilização ou de aborto". Esta proposta, cujas idéias foram também veiculadas através de emendas de alguns constituintes, era assinada por 5.016 eleitores e de

responsabilidade da Sociedade Beneficente de Estudos de Filosofia de Brasília, da União Cívica Feminina Paranaense de Curitiba, e da Associação de Antigos Alunos de Educandários Jesuítas. Foi indeferida pelo presidente da Constituinte, por não atender aos requisitos regimentais, indo, entretanto, à Plenário com a subscrição do constituinte Nilson Gibson.

Apesar de terem sido apresentadas à ANC nesta fase, tais emendas somente foram defendidas oralmente em Plenário, e examinadas pelo relator, na etapa seguinte do processo de elaboração constitucional.

Considerando, então o vasto material proveniente das emendas dos constituintes, o relator elabora seu Primeiro Substitutivo. Neste, o assunto planejamento familiar é compatibilizado com a discussão que vinha se dando sobre a questão na área da saúde, que será examinada adiante, assumindo parcialmente o formato ali adquirido, e sendo agora somente tratado no Capítulo da Família, do Menor e do Idoso, nos seguintes termos:

> "**Artigo 298** - É garantido a homens e mulheres o direito de determinar livremente o número de seus filhos, vedado todo tipo de prática coercitiva por parte do Poder Público e de entidades privadas.
>
> **Parágrafo Único** - É obrigação do Poder Público assegurar o acesso à educação, à informação e aos meios e métodos adequados de controle da natalidade, respeitadas as convicções éticas e religiosas dos pais" (XXVI).

As Emendas ao Primeiro Substitutivo e as Propostas do Segundo Substitutivo e do Projeto de Constituição (A), da Comissão de Sistematização

O Primeiro Substitutivo do Relator tornou-se, ainda, objeto de várias emendas, inclusive de propostas relacionadas ao tema aqui focalizado (XXVII-XXX).

Entre as emendas que buscam alterar seu "caput", duas delas recuperam texto da fase dos Anteprojetos da Subcomissão, especificando condições morais para o casal decidir sobre o planejamento familiar, e mencionando o papel do Estado na garantia desse direito[155]. Uma destas, inclusive, retoma a defesa da idéia da proteção à vida, desde o momento da concepção[156]. Uma terceira proposta remonta, também, à fase anterior, mas, desta vez, recuperando o texto do artigo 418, do Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização[157]. Uma quarta proposta sugere a implantação imediata de programas de planejamento familiar, buscando diminuir a taxa do crescimento demográfico[158]. E, finalmente, uma emenda substitui o "caput" do artigo 298 pelo seu parágrafo único[159], e três outras emendas mantêm fundamentalmente seu sentido[160].

Em relação ao seu parágrafo único, existem sete modificações, todas propondo que se substitua a expressão controle da natalidade por planejamento familiar, numa preocupação de não transmitir, através deste parágrafo, uma idéia antinatalista[161]. Duas destas propostas são distintas das outras; no entanto: uma delas refere-se à proteção

---

155 Eunice Michiles (PFL/AM) e Nyder Barbosa (PMDB/ES).

156 Nyder Barbosa (PMDB/ES).

157 Siqueira Campos (PDC/GO).

158 Benedito Monteiro (PMDB/PA).

159 José Egreja (PTB/SP).

160 Marcondes Gadelha (PFL/PB), Adolfo Oliveira (PL/RJ) e Luiz Soyer (PMDB/GO).

161 Ervin Bonkoski (PFL/RS), Marcondes Gadelha (PFL/PB), Anna Maria Rattes (PMDB/RJ), Gerson Camata (PMDB/ES), Luiz Soyer (PMDB/GO), Maria Lúcia (PMDB/AC) e Lídice da Mata (PC do B/BA).

à vida desde a concepção[162] e a outra à colaboração das entidades privadas, junto ao poder público, na questão do planejamento familiar[163].

Por fim, duas emendas buscam adicionar novos dispositivos àquele artigo: uma delas é reapresentação de proposta que prevê a destinação de verbas para as pesquisas sobre reprodução humana[164]; e a outra recupera parágrafo que constava do texto sobre planejamento familiar, no Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização, na Seção de Saúde - "Os recursos internos ou externos, de entidades públicas ou privadas, nacionais, estrangeiras ou internacionais, destinados a financiamento de programas de pesquisa ou de assistência na área de planejamento familiar, só poderão ser utilizados após autorização do órgão máximo do Sistema Único de Saúde"[165].

Face aos novos subsídios oferecidos pelos constituintes, além das contribuições originadas das emendas populares - agora já examinadas pelo relator - impôs-se a necessidade de Bernardo Cabral elaborar um Segundo Substitutivo.

Neste novo documento, o assunto é tratado no parágrafo 4º, do artigo 256, do Capítulo, agora denominado da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso, assumindo a seguinte forma:

"**Artigo 256** - A família tem especial proteção do Estado".

---

[162] Ervin Bonkoski (PFL/RS).

[163] Marcondes Gadelha (PFL/PB).

[164] Eunice Michiles (PFL/AM).

[165] Ervin Bonkoski (PFL/RS).

"Parágrafo 4º - "É garantido a homens e mulheres o direito de determinar livremente o número de seus filhos e o planejamento familiar, vedado todo tipo de prática coercitiva por parte do Poder Público e de entidades privadas" (XXXI).

Submetido à votação na Comissão de Sistematização, o Segundo Substitutivo do Relator tornou-se objeto de intenso debate, durante praticamente dois meses, superando em muito o período previsto para esta decisão. Os últimos capítulos do título da Ordem Social, entre os quais o da Família, Criança, Adolescente e Idoso, acabaram, neste contexto, por não serem votados. Foram aprovados por decurso de prazo, conforme decisão tomada nesta Comissão, e seus destaques remetidos para votação no Plenário, em primeiro turno. Tal protelação na decisão de alguns capítulos desse Título refletia a existência de sérias divergências, agora basicamente na área da Comunicação.

Deste modo, o Projeto de Constituição (A) da Comissão de Sistematização, resultante desta última fase dos trabalhos, apresenta em relação ao tema aqui estudado, agora no parágrafo 4º do artigo 263 - a mesma redação do Segundo Substitutivo de Bernardo Cabral (XXXII).

As Emendas ao Projeto de Constituição (A) e as Propostas dos Projetos de Constituição (B) e (C) - Primeiro e Segundo Turnos

O Projeto de Constituição (A) deveria ser o documento votado no Plenário, em primeiro turno, se não tivesse havido uma mudança no Regimento Interno da ANC, neste período. Esta alteração que facultava a apresentação de substitutivos até de títulos inteiros, se apresentados por maioria absoluta dos membros da Constituinte, e, ao mesmo tempo, garantia sua prioridade na ordem da votação - alterou as regras do jogo político no processo constituinte. Foram apresentados substitutivos aos vários títulos do Projeto de Constituição (A), por parte do grupo de parlamentares denominado de Centrão, e segundo as novas

normas regimentais estes substitutivos teriam preferência para serem votados. No entanto, a impossibilidade de aprovação das emendas desse grupo, por falta de maioria absoluta, e, ao mesmo tempo, a impossibilidade de aprovação do texto da Comissão de Sistematização, pelo mesmo motivo - levaram as lideranças partidárias a se sentarem à mesa de negociação. O texto votado em primeiro turno, finalmente, foi negociado em quase sua totalidade, mas acabou se aproximando, em grande medida, do documento da Comissão de Sistematização.

Nesta penúltima fase, além do Centrão, cinco constituintes, individualmente, apresentaram emendas ao parágrafo 4º do artigo 263 do Projeto de Constituição (A) (XXXIII e XXXIV).

Três das propostas individuais retomam, em substância, o artigo 298 do Primeiro Substitutivo do Relator Bernardo Cabral. Ali se estabelece o direito do homem e da mulher, ou dos pais, decidirem livremente sobre o número de filhos que desejam ter, a proibição de pressões de órgãos públicos e privados nesta decisão, bem como o papel do Estado em assegurar a realização deste direito[166]. A emenda do Centrão apresenta algumas diferenças em relação a esta, pois além de se referir à decisão dos cônjuges, condiciona de algum modo esta decisão àquilo que denomina de "meios lícitos"[167]. Os outros aspectos se assemelham ao referido artigo.

Quanto as duas últimas emendas, uma delas se aproxima do artigo correspondente do Segundo Substitutivo do Relator, sugerindo somente uma melhoria em

---

166 Eunice Michiles (PFL/AM), Jorge Bornhausen (PFL/SC) e Rita Camata (PMDB/ES).

167 Centrão.

sua redação[168], enquanto que outra retoma a defesa da idéia de um planejamento familiar que não infringisse o princípio de proteção à vida, desde a concepção[169].

O Capítulo da Família, do Adolescente, da Criança e do Idoso, inclusive o assunto focalizado neste trabalho, foi aprovado em primeiro turno de votação, assim como grande parte dos outros temas da Constituinte - após um acordo entre as lideranças partidárias. Os temas mais polêmicos que faziam parte deste capítulo diziam respeito ao divórcio e ao aborto, e este último estava relacionado ao assunto planejamento familiar. Isto porque, como já foi relatado algumas vezes, através deste dispositivo pretendia-se incluir a questão da defesa da vida humana desde o momento da concepção, considerada a forma jurídica de se proibir a interrupção da gravidez. No entanto, a forma do dispositivo legal sobre planejamento familiar negociado entre as lideranças ainda foi motivo de divergência, uma vez que a emenda mencionada anteriormente, sobre proteção à vida desde a concepção, foi levada também ao Plenário. O seu proponente, discordando do resultado da negociação, manteve o seu destaque sobre o tema, mas nesta votação a emenda acabou por ser rejeitada.

A conclusão das negociações e votações do primeiro turno gerou o Projeto de Constituição (B). Este dedicou ao assunto em questão o parágrafo 7º, do artigo 229.

> "**Artigo 229** - A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado".
>
> "**Parágrafo 7º** - Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas" (XXXV).

---

168 Sarney Filho (PFL/MA).

169 Sotero Cunha (PDC/RJ).

Finalmente, na fase do segundo turno, quando somente era possível a apresentação de emendas supressivas, este texto recebeu ainda uma última proposta (XXXVI) que sugeria fossem retiradas as palavras "e científicos"[170]. Tal proposta não foi acatada pela relatoria, nem votada em Plenário. O texto sobre planejamento familiar conservou, portanto, a mesma redação que constava do projeto votado em primeiro turno, ocupando o parágrafo 7º do artigo 226 da nova Carta Magna do País (XXXVII).

A Discussão acerca de Planejamento Familiar no Capítulo da Família

A construção do texto sobre planejamento familiar, no âmbito da discussão sobre o assunto família, passou, portanto, por todas as etapas da Constituinte até constar da nova Carta, foi objeto de várias formulações, e esteve sujeita a diversas influências políticas e acordos.

Já na etapa da **Subcomissão**, os debates, as sugestões e as emendas criaram a necessidade de se incluir no texto dos seus dois Anteprojetos um dispositivo acerca do direito a escolha quanto ao número de filhos. Os artigos apresentados sublinharam este direito, salientaram o papel do Estado em propiciar a sua realização e associaram os programas de planejamento familiar ao atendimento simultâneo de outras necessidades da população. Cercaram de cautelas, por fim, as pesquisas na área da genética humana.

Os dispositivos propostos nos dois Anteprojetos são marcados pela predominância de uma ética que estabelece uma espécie de condicionamento para esta decisão do casal. Assim a decisão teria como referência regras morais que são aí especificadas: a paternidade responsável, a dignidade da pessoa humana e o respeito à vida. No segundo Anteprojeto, defende-se a decisão livre do casal a respeito do assunto, mas

---

170 Airton Cordeiro (PFL/PR).

também se reforça a idéia do respeito à vida - desde o momento da concepção - no interesse de eliminar qualquer possibilidade de se permitir o aborto voluntário, mesmo nos casos previstos na legislação vigente. Por fim, como elemento integrante deste mesmo contexto ético, incluem-se a decisão a respeito da prole estar relacionada ao casal e não às pessoas individualmente, bem como os cuidados face às experiências e pesquisas de genética humana.

Outro pensamento presente, nos artigos citados, relaciona-se a aspectos de caráter político, embora este sentido não esteja explícito no texto. Trata-se do parágrafo sobre a preocupação de vincular programas de planejamento familiar ao atendimento de outras necessidades da população. O significado deste dispositivo, assim como esclarece o relator Eraldo Tinoco na justificação do seu Anteprojeto, é, de um lado, possibilitar uma escolha do casal menos constrangida por circunstâncias externas, e, de outro, impedir a ingerência externa na política demográfica, através de programas específicos de controle da natalidade. Esta idéia é reforçada através das emendas ao Anteprojeto do Relator, mantendo-se nos dois Anteprojetos.

A construção destes textos passou por diversos momentos e por diferentes concepções, que não aparecem, necessariamente, nos resultados - isto é, no conteúdo dos artigos.

Neste sentido, já nas fases dos debates públicos, chamavam a atenção, basicamente, duas concepções divergentes sobre o assunto, do ponto de vista ético: uma inspirada numa visão cristã, e outra cuja referência era a liberdade individual e a autonomia da pessoa. Esta distinção se insinua nas sugestões dos constituintes, para aparecer com maior clareza no momento de apresentação das emendas ao Anteprojeto do Relator da Subcomissão.

Do ponto de vista da política demográfica, muitas sugestões dos constituintes deixam transparecer preocupação com o crescimento da população e com sua redução, pensamento presente em cerca de um terço de suas justificativas. Quase igual quantidade de

constituintes, por outro lado, manifestam, ao contrário, receio de imposição de políticas nesta área, alguns deles, inclusive, colocando-se frontalmente avessos a políticas antinatalistas.

As sugestões dos parlamentares, sob o aspecto ético, voltadas para a autonomia da pessoa e, sob o aspecto político, voltadas para a não coerção na área, originavam-se do já citado "Anteprojeto Constitucional", elaborado pela Comissão Provisória de Estudos Constitucionais.

A referida distinção ética na discussão do problema aparece marcadamente na fase das emendas ao Anteprojeto do Relator. Aí, de algum modo, confrontam-se os dois tipos de propostas. De um lado, a visão cristã reforça seus argumentos morais, agora com a defesa da vida desde o momento da concepção; de outro lado, a visão da autonomia individual apresenta emenda originária da CNDM, inspirada em parte no "Anteprojeto Constitucional" assinada por vários constituintes, muitos deles de tendência progressista, em um trabalho organizado pelo movimento de mulheres.

Apesar da influência destes dois pontos de vista, a composição da Subcomissão era favorável à mencionada tendência cristã, uma vez que neste espaço da discussão sobre a família haviam se concentrado constituintes evangélicos e parlamentares ligados a Igreja Católica. Foi, inclusive, esta composição que garantiu a presença do dispositivo sobre a proteção à vida desde a concepção, e a recusa da proposta que ampliava a permissão para o aborto provocado, no Anteprojeto da Subcomissão. Estas decisões foram precedidas de amplo debate no interior da referida Subcomissão.

Do ponto de vista da política de população, esta questão não apresentou motivo de conflito significativo, neste momento de decisão do Anteprojeto da Subcomissão. Não parece haver uma visão antagônica, sobre este aspecto, entre aqueles dois grupos que divergem eticamente. Existe sim, na proposta do segundo grupo, uma transparência maior em relação ao cuidado com políticas controlistas, a medida que se proibem pressões de entidades públicas e privadas, nesta área. Aliás, este mesmo grupo de parlamentares

incorpora, com algumas mudanças, o dispositivo que cerca de cautelas os programas de planejamento familiar, e, por outro lado, alguns parlamentares do primeiro grupo apresentam também dispositivos anticontrolistas.

Por fim, nesta fase, não se apresentaram discordâncias em relação à política de população, ao contrário do momento anterior correspondente à apresentação de sugestões. Naquela ocasião, não somente as propostas tinham teor divergentes nesta área, como também foram remetidas sugestões, por membro do GPEPD, que buscavam garantir a participação de entidades privadas, na atenção ao planejamento familiar.

Na etapa seguinte, a da **Comissão Temática**, os dispositivos dedicados à questão do planejamento familiar, nos dois Substitutivos do Relator, proíbem programas de caráter antinatalistas e asseguram ao casal o direito de decidir livremente o tamanho da prole. Mantém o papel do Estado garantindo este direito, bem como associam os programas de planejamento familiar ao atendimento de outras necessidades de cunho social - assim como nos Anteprojetos da etapa da Subcomissão. Suprime, por fim, em relação ao Anteprojeto da Subcomissão, a menção à proteção à vida desde o momento da concepção e as referências mais específicas em relação a experiências e pesquisas na área da genética humana, conservando as cautelas de natureza mais geral, em relação ao tema. Entre o Primeiro e o Segundo Substitutivos, a diferença significativa diz respeito a competência de instituições da sociedade para desenvolver atividades de planejamento familiar.

O relator Artur da Távola registra de modo transparente, que o direito à livre decisão do número de filhos deve ser cercado de cuidados, face aos riscos que esta área apresenta de se transformar em política de controle da natalidade. Esta preocupação é expressa logo no primeiro artigo que introduz o tema, como também através da manutenção da referência que associa o planejamento familiar ao atendimento de outras necessidades sociais. Mantidas todas estas cautelas, o relator alude à participação de entidades privadas na área, no seu Segundo Substitutivo, provavelmente no quadro de acordos que caracterizou este último Anteprojeto.

Do ponto de vista ético, não especifica, como nos Anteprojetos anteriores, os condicionamentos morais para a decisão sobre o número de filhos, bem como retira a proibição implícita, que o Anteprojeto da Subcomissão possui, a respeito da interrupção da gravidez. Por fim, em relação às pesquisas e experiências na área da genética humana, conserva os princípios ali defendidos, deixando para a legislação ordinária as determinações específicas, uma vez que esta é uma área científica em começo de desenvolvimento.

Observando-se as emendas apresentadas para a formulação do Primeiro Substitutivo, percebe-se que grande parte destas recuperam idéias que aparecem, com muita freqüência, na fase das emendas ao Anteprojeto de Relator da Subcomissão: trata-se da proposta referida, veiculada pelo CNDM, apresentada por parlamentares progressistas e/ou sensíveis à influência do movimento de mulheres, inclusive de parlamentares mulheres. Tais propostas não são incorporadas diretamente neste Substitutivo, podendo-se afirmar que os artigos deste Substitutivo contemplam propostas com outras formas - que impedem programas de controle da natalidade e que excluem a referência à proteção à vida desde o momento da concepção - além de parte do conteúdo do Anteprojeto proveniente da Subcomissão. Ressalte-se, por fim, que nesta fase volta a ser apresentada, por membro do GPEPD, emenda que prevê a participação de entidades da sociedade, juntamente com o Estado, na atenção ao planejamento familiar.

As emendas oferecidas ao Primeiro Substitutivo, por outro lado, são em pequeno número. Chamam a atenção principalmente sob o aspecto político, quando uma delas propõe a garantia do Estado não somente para o planejamento familiar, como também para o controle da natalidade e, ainda, quando duas delas retomam a referência à colaboração das entidades privadas, ao lado do Estado, em relação ao planejamento familiar. Neste último caso, observa-se novamente a presença de membro do GPEPD atuando nesta área.

Por fim, o documento elaborado pelo grupo de parlamentares que discordaram dos substitutivos do Relator, na sua parte relativa ao planejamento familiar,

manteve, em muitos aspectos, a estrutura daqueles Substitutivos, alterando, no entanto, princípios éticos e políticos. No primeiro caso, recuperando a idéia da proteção à vida desde a concepção e, no segundo caso, excluindo do texto a proibição de programas antinatalistas. Saliente-se, ainda, que o documento referido teve uma influência marcante de constituintes de tendência conservadora, que se agruparam na defesa dos interesses dos empresários da comunicação e da escola privada, encontrando-se entre eles muitos constituintes evangélicos.

Nas etapas da **Comissão de Sistematização**, e depois do **Plenário** define-se o texto a respeito do assunto. Em um primeiro momento, na Comissão de Sistematização, os dispositivos salientam os cuidados que devem cercar os programas de planejamento familiar, associando-os ao atendimento de outras necessidades de caráter social. Em um segundo momento, ainda nesta Comissão, garantem aos homens e mulheres o direito de determinar livremente o número de filhos (e o planejamento familiar), proibindo pressões de entidades públicas e privadas, em relação à questão. A primeira das propostas, deste momento, registra também o papel do Poder Público em assegurar a realização deste direito. Finalmente, na proposta do Plenário, votada em primeiro turno, fica estabelecido que o planejamento familiar é livre escolha do casal, baseado nos princípios da paternidade responsável e da dignidade da pessoa, e retomam-se as colocações sobre o papel do Estado e sobre a proibição de coerção de organismos públicos e privados, nesta área. Este é o texto aprovado, também, na votação em segundo turno e transformado em norma constitucional.

A versão da Comissão de Sistematização, sobre o assunto, recupera um veio político originário da etapa da Subcomissão, reforçado na fase da Comissão Temática. Isto é, não dissocia o planejamento familiar do atendimento de outras necessidades da população, com a intenção de garantir que ele não se transforme em um programa vertical, na área. Embora este dispositivo não permaneça no texto final dessa Comissão, considerado matéria de legislação ordinária, essa preocupação política permanece através da proibição de coerção de entidades públicas e privadas, neste setor. Do ponto de vista ético, por outro lado, expressa-se nesta etapa a referência à decisão livre do homem e da mulher a respeito do assunto, sem se estabelecer condições para esta escolha. Tanto este ponto de vista, como a

última colocação de caráter político, originaram-se de proposta, já referida, veiculada pelo movimento de mulheres, e se encontravam também no texto sobre o assunto que prevalecera na Seção da Saúde. Recorde-se que, a partir desta etapa, a questão passa a constar somente do texto correspondente ao Capítulo da Família e que, nesta compatibilização, o texto referente à saúde é ali parcialmente incorporado.

O parágrafo sobre o tema, aprovado em primeiro e depois em segundo turno, contempla, por um lado, grande parte do conteúdo ético das primeiras propostas da etapa da Subcomissão e, por outro lado, registra a preocupação política presente na Subcomissão, na Comissão Temática e, inclusive com a mesma forma, em propostas da Comissão de Sistematização. A decisão a seu respeito aconteceu no ambiente de negociação que prevaleceu na votação em primeiro turno, ocorrendo em meio a acordos referentes à temática da família[171]. Tais acordos tiveram uma participação marcante de parlamentares mulheres, seja de tendência progressista, seja de tendência conservadora e, no caso do planejamento familiar, incorporou as versões éticas e políticas acima referidas, sem absorver posições extremas. Isto é, não consta a questão da proteção da vida desde a concepção, bem como não aparece dispositivo manifestamente anticontrolista. Vale salientar, por fim, que o texto aprovado não faz referência à colaboração de entidades privadas com o Estado, nesta área.

O período referente à Comissão de Sistematização e ao primeiro turno, cada vez mais próximo à decisão do texto da Constituição, representa um momento repleto de participação, não somente dos constituintes, como também de segmentos da sociedade, através das emendas populares.

No que diz respeito às emendas dos constituintes sobre o assunto, elas vão apresentar um amplo leque de posições, principalmente aquelas que se referem ao Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização. As propostas especificam, conforme foi

171 Informação adquirida em entrevista com a deputada Sandra Cavalcanti, em 7 de março de 1991.

observado, os condicionamentos éticos que devem reger o planejamento familiar, referem-se às cautelas políticas que devem cercá-lo, explicitam posições anticontrolistas, ou, ao contrário, defendem opiniões favoráveis ao controle da natalidade. As propostas desta fase estabelecem a participação das entidades privadas de planejamento familiar, e, por fim, apresentam posições em parte semelhantes ao do "Anteprojeto Constitucional".

As emendas populares, por outro lado, deixam ainda mais transparentes, neste cenário, a presença de concepções e grupos distintos, quando se considera, principalmente, os documentos do movimento de mulheres e a emenda originada de grupos religiosos. Aquele com sua visão de autonomia da pessoa e cautela política, face à possibilidade de interferências coercitivas nesta área, e este detendo uma concepção cristã, que neste caso se situa numa posição (ou numa forma) extrema, do ponto de vista ético, assim como diante de riscos de políticas controlistas.

Frente ao dispositivo, sobre o tema, que constou do Primeiro Substitutivo do Relator, as emendas vão tentar recuperar a versão ética que especifica condições para a decisão a respeito do número de filhos, inclusive a proteção à vida desde a concepção, e buscam recuperar, também, a possibilidade de garantir o espaço de atuação das entidades privadas, nesta área. Retoma-se, ainda nesta fase, uma visão manifestamente preocupada em reduzir o crescimento da população via planejamento familiar. Mas predominam, nesta ocasião, emendas que procuram precisar melhor a forma do Primeiro Substitutivo, delimitando que aquela área é a do planejamento familiar e não a do controle da natalidade.

Conforme já foi observado, anteriormente, o Projeto de Constituição (A) da Comissão de Sistematização, que seria votado em primeiro turno, mantém a mesma forma que o Segundo Substitutivo do Relator, em relação ao aspecto aqui estudado. Algumas emendas do Plenário vão tentar, então, recuperar o conteúdo do Primeiro Substitutivo - o direito do homem e da mulher, a não coerção e o papel do Estado, em relação ao assunto. Ao passo que outras propostas voltam a cercar eticamente esta questão, através do condicionamento desta escolha ao que é denominado de meios lícitos (emenda do Centrão),

ou a proteção à vida desde a concepção. Aliás, é com esta mesma preocupação ética com o abortamento provocado que é apresentada uma única emenda supressiva na etapa do segundo turno.

As emendas apresentadas nestas duas últimas etapas fazem ressurgir diversas posições que já vinham se configurando desde o início do processo constituinte. Do ponto de vista político, propostas com metas controlistas explícitas; ou propostas com objetivos de ganharem um espaço para as entidades privadas de planejamento familiar, estas últimas apresentadas por membros do GPEPD. Propostas apresentando cautelas em relação à coerção na área da decisão a respeito do número de filhos, influenciadas pelo "Anteprojeto Constitucional" ou provenientes do movimento de mulheres; propostas explicitamente anticontrolistas, originárias de parlamentares ligados a segmento da Igreja Católica; ou, ainda, propostas cuidadosas com a presença da expressão controle da natalidade no texto constitucional. Do ponto de vista ético, emendas que impõem condicionamentos para a decisão sobre o planejamento familiar, retomando às vezes a idéia de defesa da vida desde o momento da concepção, defendidas em geral por constituintes evangélicos e parlamentares ligados à Igreja Católica; e, por fim, emendas que entregam esta decisão à autonomia das pessoas ou dos pais, numa versão semelhante a do "Anteprojeto Constitucional" ou veiculada pelo movimento de mulheres.

Em meio a este complexo processo legislativo e político, portanto, se definiu o texto constitucional a respeito do assunto, no âmbito da discussão sobre a família. Neste contexto, acabou se elaborando um parágrafo sobre planejamento familiar sem intenções controlista da natalidade, em um ambiente de pressões neste sentido e de reações a estas pressões. Como pode ser observado, a construção daquele dispositivo constitucional, em seu itinerário, recebeu a participação marcante de determinados atores sociais, a saber, de segmentos da Igreja Católica, do movimento feminista - que tiveram algumas das suas idéias influenciando diretamente a formulação do texto final - de constituintes evangélicos e das entidades privadas de planejamento familiar, via o Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento. Acrescente-se que este Grupo estimulou parlamentares de

diferentes tendências políticas a apresentarem emendas sobre o tema, buscando "desideologizar" o debate, além das propostas já mencionadas, que incluiam a participação das entidades privadas, ao lado do Estado, na atenção ao planejamento familiar (informação adquirida na mesma entrevista a Márcio Schiavo, citada no capítulo 4). A questão em estudo vinha sendo trabalhada, simultaneamente, no espaço da discussão sobre saúde, conforme será vista em seguida, tendo inclusive esta discussão influenciado parcialmente, em alguns momentos, formulações da área da família[172].

Da Seção da Saúde

Os debates sobre o tema crescimento da população-controle da natalidade-planejamento familiar aconteceram também, na Assembléia Nacional Constituinte, no âmbito das discussões da questão da saúde. Semelhante ao ocorrido nas atividades referentes à família, tais debates envolveram audiências públicas, apresentações de sugestões, emendas e propostas sobre a questão, desta vez no espaço da Seção da Saúde, do Capítulo da Seguridade Social. Aconteceram nas etapas da Subcomissão, da Comissão Temática até as primeiras fases da Comissão de Sistematização, quando a questão passou a figurar somente no capítulo correspondente à família.

Assim como no debate focalizado anteriormente, as sugestões e emendas foram apresentadas por entidades da sociedade e, sobretudo, por constituintes, estes porém em menor número do que aqueles que participaram das discussões já referidas. Foram ao todo vinte e nove parlamentares dos seguintes partidos: quatorze do PMDB; cinco do PFL; três de cada um dos partidos - PDS, PTB e PT; e, finalmente, um do PDT. Acrescente-se,

---

172 Uma versão preliminar, destes dois itens apresentados, consta do trabalho da autora - A Constituinte e o planejamento familiar: um roteiro das sugestões, emendas e propostas, p. 637-674.

ainda, que cerca de metade destes parlamentares participaram também dos debates na área da família.

Perseguindo o caminho da discussão sobre este assunto nas diversas etapas do processo constituinte, no campo da saúde, procurando perceber as posições ali defendidas sobre o tema crescimento da população-controle da natalidade-planejamento familiar, realizou-se a descrição e, posteriormente, a análise que se seguem.

NA ETAPA DA SUBCOMISSÃO

A Subcomissão da Saúde, Seguridade e Meio Ambiente, pertencente à Comissão da Ordem Social, realizou também algumas atividades referentes aos temas planejamento familiar e controle da natalidade, durante as etapas iniciais da Assembléia Nacional Constituinte.

Presidida por José Elias Murad (PTB/MG) e tendo como relator Carlos Mosconi (PMDB/MG), esta Subcomissão promoveu reuniões com instituições especializadas através das quais discutiu o assunto. Recebeu sugestões encaminhadas por entidades representativas da sociedade, bem como por alguns constituintes. Embora nem o Anteprojeto do Relator, nem seu Substitutivo tenham contemplado a questão, esta foi objeto de emendas de membros da Subcomissão e, por fim, acabou ocupando o artigo 13 do Anteprojeto da Subcomissão.

As Reuniões Públicas, as Sugestões, as Emendas dos Constituintes e a Proposta da Subcomissão

Em relação à participação das instituições especializadas, o tema planejamento familiar foi abordado em duas audiências públicas dedicadas à questão da saúde, realizadas por esta Subcomissão.

Na primeira destas, realizada em 06 de maio de 1987, a presidenta da Comissão Nacional de Direitos da Mulher proferiu palestra a respeito da saúde da mulher, situando inicialmente a questão da saúde em um quadro mais amplo referente à organização da sociedade, à democracia e à cidadania. Neste contexto, considerou as especificidades da atenção à saúde da mulher, ressaltando a importância da natalidade e as questões a esta associadas, isto é, a maternidade, a contracepção, a infertilidade, a esterilização e o aborto. Criticou as atividades que visam o controle da natalidade com objetivos demográficos, mas defendeu a importância do acesso às informações e aos meios concernentes ao problema. Encerrou sua colocação, apresentando emenda legitimada pelo movimento de mulheres, que focalizava a questão da saúde da população e, particularmente, da saúde da população feminina. Segundo esta proposta, é da competência do Estado assistir à saúde integral da mulher gratuitamente e em todas as etapas de sua vida; garantir o direito das pessoas a decidirem, sem coerção, a respeito da quantidade de filhos, bem como assegurar o acesso à educação, informação e meios para que este direito seja exercido; por fim, normatizar, acompanhar e controlar pesquisas e experiências realizadas com as pessoas, a respeito da reprodução (XXXVIII).

Na segunda reunião, que ocorreu em 13 de maio de 1987, membro da Academia Fluminense de Medicina, que representava também a Associação Feminina Pioneiras Sociais e a Sociedade Beneficente de Estudo de Filosofia, proferiu discurso enfatizando aspectos éticos a respeito da defesa da vida. Neste contexto, considerou inicialmente a importância das garantias sociais para esta defesa, relacionando o tema ao

programa de atenção à saúde da mulher, do Governo Federal. Criticou o referido programa, por considerar que este privilegiava o planejamento familiar - eufemismo de controle da natalidade. Em seguida, deteve-se em um conjunto de apreciações de natureza moral sobre a mentalidade anticoncepcional, o estímulo à sexualidade e sua coisificação, a relação entre sexo e droga, bem como a vulnerabilidade da juventude diante destes problemas. Por fim, teceu considerações sobre os anovulatórios - encarando-os como antimedicina, o dispositivo intra-uterino - visto como abortivo, e o aborto - percebido como homicídio (XXXIX).

No que diz respeito às sugestões dos constituintes para esta Subcomissão, foram apresentadas sete propostas (V-A, VI-A, VII-A, X-A, XI-A, XIII-A). A idéia era que constasse da Constituição do País dispositivo legal favorável ao tema.

Seis das sugestões enviadas referem-se ao direito das pessoas decidirem livremente a respeito do número de filhos[173]. Em cinco destas, inspiradas em documento do CNDM, esta colocação é precedida de referência ao direito que todos têm à saúde, cabendo ao Estado assegurá-lo[174]. Três, destas cinco sugestões, mencionam, ainda, o papel do Estado em prestar assistência integral à saúde da mulher em todas as etapas da sua vida[175]. As cinco propostas procuram, também, resguardar a decisão a respeito do tamanho da família de qualquer tipo de pressão, quando vedam a coerção por parte dos poderes públicos e das entidades privadas, neste sentido.

Segundo o ponto de vista dos constituintes que apresentaram sugestões a esta Subcomissão, cabe ao Estado assegurar o acesso às informações e aos meios concernentes

---

173 Homero Santos (PFL/MG), Maria de Lourdes Abadia (PFL/DF), Cristina Tavares (PMDB/PE), Darcy Deitos (PMDB/PR), Francisco Rollemberg (PMDB/SE) e Benedita da Silva (PT/RJ).

174 Homero Santos (PFL/MG), Maria de Lourdes Abadia (PFL/DF), Cristina Tavares (PMDB/PE), Darcy Deitos (PMDB/PR) e Benedita da Silva (PT/RJ).

175 Maria de Lourdes Abadia (PFL/DF), Cristina Tavares (PMDB/PE) e Darcy Deitos (PMDB/PR).

ao planejamento familiar[176]. A preocupação com o planejamento familiar em meio a uma concepção mais ampla de saúde ou de saúde da mulher é a tônica da quase totalidade das propostas, embora duas propostas refiram-se unicamente ao planejamento familiar[177].

Por fim, constam ainda das mesmas cinco sugestões, inspiradas na proposta do CNDM, colocações sobre pesquisas e experiências na área da genética humana, considerando-se que estas devem ser regulamentadas, fiscalizadas e controladas pelo Estado.

Apesar da discussão desta questão nas audiências públicas, e da apresentação de sugestões a este respeito - o Anteprojeto do Relator não contemplou o assunto (XL).

No momento seguinte das atividades dessa Subcomissão, foram apresentadas duas emendas aditivas (XLI). A primeira delas referia-se a vários aspectos concernentes à saúde, incluindo a atenção integral à saúde da mulher em todas as etapas da sua vida e, neste contexto, o planejamento familiar[178]. A segunda tratava da saúde materno-infantil, definindo a prioridade da alocação de recursos para esta área, e as diferentes responsabilidades da União, dos Estados e dos Municípios no desenvolvimento dessa assistência[179]. Nenhuma dessas duas emendas traduzia por inteiro as idéias que orientaram a maioria das sugestões a este respeito.

---

[176] Antônio Salim Curiati (PDS/SP), Homero Santos (PFL/MG), Maria de Lourdes Abadia (PFL/DF), Cristina Tavares (PMDB/PE), Darcy Deitos (PMDB/PR), Francisco Rollemberg (PMDB/SE), Benedita da Silva (PT/RJ).

[177] Antônio Salim Curiati (PDS/SP) e Francisco Rollemberg (PMDB/SE).

[178] Célio de Castro (PMDB/MG).

[179] Alarico Adib (PMDB/PR).

De posse do conjunto de emendas apresentadas, o relator prepara seu Substitutivo, sendo que o tema analisado não ganha espaço também nesta conjuntura. Este espaço vai ser ocupado somente com a discussão e votação desse Substitutivo. Aí, o assunto é retomado através de emenda[180] (XLII), detendo a mesma forma das sugestões já referidas, que haviam se baseado em documento do CNDM.

Assim, o artigo 13 do Anteprojeto da Subcomissão da Saúde, Seguridade e do Meio-Ambiente, recebendo influência daquela formulação, reza o seguinte:

> "**Artigo 13** - Compete ao Poder Público prestar assistência integral à saúde da mulher, nas diferentes fases da sua vida; garantir a homens e mulheres o direito de determinar livremente o número de filhos, sendo vedada a adoção de qualquer prática coercitiva pelo Poder Público e por entidades privadas; assegurar acesso à educação, à informação e aos métodos adequados à regulação da fertilidade, respeitadas as opções individuais" (XLIII).

NA ETAPA DA COMISSÃO TEMÁTICA

A discussão e elaboração do tema, aqui estudado, objetivando tornar-se norma constitucional, tem prosseguimento na Comissão da Ordem Social. Esta Comissão tinha como presidente Edme Tavares (PFL/PB) e como relator Almir Gabriel (PMDB/PA).

Ali, o relator recebeu os Anteprojetos das Subcomissões correspondentes, apreciou as emendas a eles dirigidas e confeccionou o seu Substitutivo. O Substitutivo ocasionou outras emendas em parte incorporadas ao documento, que, por fim, foi discutido

---

[180] Eduardo Jorge (PT/SP).

e votado, tornando-se o Anteprojeto dessa Comissão Temática. O assunto em análise pode ser encontrado no artigo 54, do Substitutivo do Relator, e no artigo 61, do Anteprojeto da Comissão.

As Emendas dos Constituintes e a Proposta do Substitutivo do Relator

Chegando à Comissão Temática, o Anteprojeto da Subcomissão, e, o que interessa aqui, a questão do planejamento familiar tornou-se objeto de cinco emendas (XLIV). A primeira delas sugere que se adicione, ao capítulo correspondente, restrições a financiamento externo para pesquisas na área de saúde ou para programas de planejamento familiar. Conforme reza tal emenda, a utilização desses recursos oriundos de órgãos públicos ou privados, nacionais ou internacionais, dependeria da autorização do Ministério da Saúde[181]. Uma segunda emenda propõe que se trate do assunto em questão, logo no primeiro parágrafo do primeiro artigo da Seção Saúde. Neste caso, anexando proposta de prestação de serviços de planejamento familiar ao parágrafo que define que o Estado deve assegurar condições dignas de vida e acesso aos serviços de saúde[182].

Duas outras emendas sugerem mudanças maiores, de natureza substitutiva, procurando compatibilizar o artigo acerca do tema da Seção de Saúde, com aquele que tinha sido definido na Subcomissão da Família. A primeira reproduz, com as mesmas palavras, a quase totalidade do artigo 3º daquele capítulo. Recorde-se que esse artigo apresenta uma ética que estabelece uma espécie de condicionamento para a decisão a respeito do número de filhos; bem como uma política, embora não explícita, que vincula os programas de planejamento familiar ao atendimento de outras necessidades da população. Ao propor que

---

181 Ronan Tito (PMDB/MG).

182 Átila Lira (PFL/PI).

o artigo referente ao assunto assuma a forma adquirida na discussão sobre família, o constituinte afirma que política demográfica e planejamento familiar devem obedecer ao mesmo tratamento nas diversas comissões[183]. A segunda emenda propõe uma forma parecida com o referido artigo 3º, suprimindo, porém, um dos aspectos de ordem ética - a defesa da vida desde a concepção; e o seu aspecto político - que associa os programas de planejamento familiar ao atendimento de outros problemas da população. Adiciona àquela forma, por outro lado, menção à competência da iniciativa privada, ao lado do Estado, em assegurar o direito ao planejamento familiar[184].

Por fim, uma última emenda, de teor aditivo, detém-se nas atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), e entre estas a de prover assistência integral à saúde da mulher, incluindo o planejamento familiar. Conforme o constituinte que a apresenta, as atribuições do SUS não foram definidas no Anteprojeto da Subcomissão[185].

De posse deste material o relator Almir Gabriel formula, no seu Substitutivo, o artigo 54:

> "**Artigo 54** - É garantido a homens e mulheres o direito de determinar livremente o número de seus filhos, vedada a adoção de qualquer prática coercitiva por parte do Poder Público e de entidades privadas.
>
> **Parágrafo 1º** - O Estado assegura acesso à educação, à informação e aos métodos científicos de regulação da natalidade que não atentem contra a vida, respeitado o direito de opção individual.

---

183 Lavoisier Maia (PDS/RN).

184 Francisco Rollemberg (PMDB/SE).

185 Célio de Castro (PMDB/MG).

Parágrafo 2º - Os recursos internos ou externos, de entidades públicas ou privadas, nacionais ou internacionais, destinados a financiamento de programas de pesquisa ou assistência na área de planejamento familiar, só poderão ser utilizados após autorização do órgão máximo do Sistema Único de Saúde" (XLV).

As Emendas dos Constituintes e a Proposta da Comissão da Ordem Social

Seis emendas são apresentadas ao artigo 54 do Substitutivo do Relator (XLVI). A primeira delas propõe um aperfeiçoamento na redação do artigo, inclusive uma mudança no parágrafo segundo, que substitui a referência à entidade internacional na área de planejamento familiar - para entidade estrangeira[186]. Todas as outras emendas buscam somente alterar o referido segundo parágrafo daquele artigo.

Duas destas propostas traduzem a preocupação dos seus autores, quanto à necessidade do financiamento para pesquisa e programas na área do planejamento familiar depender de autorização do Sistema Único de Saúde. A primeira delas sugere que tais recursos poderiam ser utilizados se enquadrados aos planos de saúde[187], e a segunda suprime este parágrafo sob a seguinte justificativa: de um lado, porque os recursos públicos só poderiam mesmo ser aproveitados através da autorização do órgão público correspondente, e, de outro, porque é temerário submeter à permissão do Sistema Único de Saúde a utilização, pela empresa privada, dos recursos para assistência e pesquisa na área de

[186] Alarico Adib (PMDB/PR).

[187] Albérico Filho (PMDB/MA).

planejamento familiar. Esta medida, alega, acabaria concorrendo para o atraso da pesquisa neste campo[188].

As três outras emendas retratam a preocupação de parlamentares com a ingerência externa na área do controle demográfico. Duas destas propostas são de um mesmo autor[189]: no primeiro caso, sugere que seja suprimido aquele parágrafo, sob a alegação de que os aspectos ali mencionados já constam de outros artigos da própria Seção de Saúde; no segundo caso, propõe nova redação ao mencionado parágrafo, retirando a referência a recursos externos e entidades privadas em relação à assistência e à pesquisa em planejamento familiar. Considera que não se pode admitir a intromissão de potências estrangeiras através de instituições internacionais, visando moldar o crescimento demográfico brasileiro. Por fim, a última emenda sugere que os programas e pesquisas na área do planejamento familiar passem pelo crivo do Congresso Nacional. Alegando a necessidade de cautela nesta área, considera que esse fórum garantiria o debate sobre o conteúdo do programa e sobre sua orientação, deixando transparecer qualquer iniciativa na direção do controle da natalidade[190].

A não ser a primeira destas emendas apresentadas, que foi aprovada parcialmente, as demais foram rejeitadas pelo relator, e acabaram não sendo colocadas em destaque na votação do Anteprojeto. A proposta da Comissão da Ordem Social, em relação ao assunto, acabou assumindo praticamente a mesma forma daquela que aparecia no Substitutivo do Relator:

---

188 Ubiratan Spinelli (PDS/MT).

189 Eduardo Jorge (PT/SP).

190 Mendes Botelho (PTB/SP).

"**Artigo 61** - É garantido a homens e mulheres o direito de determinar livremente o número de seus filhos, vedado todo tipo de prática coercitiva por parte do Poder Público e de entidades privadas.

Parágrafo 1º - O Estado assegura acesso à educação, à informação e aos métodos científicos de regulação da fecundidade que não atentem contra a saúde, respeitado o direito de opção individual.

Parágrafo 2º - Os recursos internos ou externos, de entidades públicas ou privadas, nacionais, estrangeiras ou internacionais, destinados a financiamento de programas de pesquisa ou assistência na área de planejamento familiar, só poderão ser utilizados após autorização do órgão máximo do Sistema Único de Saúde" (XLVII).

NA ETAPA DA COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO

A elaboração da nova Constituição prossegue, na Comissão de Sistematização, presidida por Afonso Arinos (PFL/RJ) e tendo como relator Bernardo Cabral (PMDB/AM). O tema aqui analisado foi contemplado na Seção da Saúde, do Capítulo da Seguridade Social, do Título da Ordem Social.

Assim, o assunto vai aparecer na Seção da Saúde nas duas primeiras propostas desta etapa - no Anteprojeto de Constituição do Relator da Comissão e no Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização - bem como nas emendas dos constituintes a estes documentos. Depois deste momento, isto é, do Primeiro Substitutivo do Relator em diante, o assunto continuou a ser focalizado unicamente no Capítulo da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso.

O tema provocou a apresentação de emendas populares, como parte da discussão da questão da saúde, inclusive da saúde da mulher, conforme se relatou na seção

referente à família. Tais emendas apresentadas ao Projeto de Constituição somente foram apreciadas na fase de discussão do Primeiro Substitutivo do Relator, quando o assunto não constava mais da Seção da Saúde. Por fim, o assunto foi ainda objeto de emendas aditivas a essa Seção, no Primeiro Substitutivo do Relator.

As Propostas do Anteprojeto de Constituição do Relator, e do Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização

De posse do conjunto de Anteprojetos das diversas Comissões Temáticas, o relator organizou o seu Anteprojeto de Constituição. Recorde-se que neste primeiro esboço da Carta Magna, os Anteprojetos das Comissões foram organizados em um só corpo, em títulos, capítulos e às vezes seções. Na Seção da Saúde o assunto ficou localizado no artigo 359, reproduzindo, portanto, o texto já mencionado da Comissão Temática da Ordem Social (XX-A).

As emendas recebidas nesta ocasião situaram-se na categoria de não informadas e foram reapresentadas ao Projeto de Constituição. Este Projeto, conforme foi observado no item anterior, representou basicamente um momento de compatibilização e adequação das propostas originadas nas Comissões Temáticas, organizadas no Anteprojeto do Relator. Assim, na Seção da Saúde do Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização (XXI-A), o tema analisado apenas repete o dispositivo correspondente do referido Anteprojeto, agora sob o artigo 353.

As Emendas à Seção da Saúde do Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização e a Proposta no Capítulo da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso, do Primeiro Substitutivo do Relator

Conforme já se focalizou na parte correspondente à família, definido o Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização, este vai representar um novo momento de apresentação e reapresentação de propostas dos parlamentares, bem como uma importante etapa na participação da sociedade no processo constituinte, através da apresentação de emendas populares.

A discussão sobre o tema aqui analisado, na Seção da Saúde, recebe neste momento um conjunto de emendas dos constituintes, bem como três emendas populares, que acabam sendo apreciadas pelo relator a partir desta ocasião, em relação ao Capítulo da Família. De fato, sendo discutido desde o começo do processo constituinte através do assunto família e do assunto saúde, o dispositivo sobre planejamento familiar passa a se localizar desde então nas propostas constitucionais, somente na parte referente à família.

As emendas apresentadas nesta ocasião foram em número de dezesseis (XXII-A, XXIII-A, XXIV-A). Um primeiro grupo destas, de caráter substitutivo e aditivo, busca assegurar o direito ao planejamento familiar, seja através da livre circulação de informação nesta área, resultante da atuação pública e privada[191], seja mediante a obrigatoriedade do Estado em desenvolver um programa de controle da natalidade de caráter democrático[192]. Neste grupo pode-se enquadrar, por fim, emenda aditiva ao primeiro artigo do Capítulo da Seguridade Social, que inclui a orientação e assistência ao

[191] Jalles Fontoura (PFL/GO).

[192] Dirce Tutu Quadros (PTB/SP).

planejamento familiar justificadas como um direito fundamental e como ação preventiva de saúde das mães e das crianças[193].

Um segundo grupo de emendas procura modificar o parágrafo primeiro do mencionado artigo. Neste caso, seis propostas, inclusive, dentre estas, uma denominada de proposta das mulheres, tenciona trocar a expressão regulação da fecundidade, por regulação da fertilidade. Consideram que o termo fertilidade é mais abrangente, pois significa predisposição à fecundação, que inclui tanto questões referentes à fecundidade como também à infertilidade[194].

Um terceiro grupo de emendas, reapresentado por cinco propostas de dois constituintes, objetivava modificar o parágrafo segundo do artigo 353. A intenção é retirar deste parágrafo a possibilidade da utilização de recursos não nacionais[195], e não nacionais e não públicos[196] na área de pesquisa ou assistência em planejamento familiar. A emenda, acolhida pelo relator, que propunha suprimir todo o segundo parágrafo daquele artigo, evidencia, em sua justificativa, o receio da ingerência de potências estrangeiras nesta área, e ressalta o caráter público desta atividade, bem como o respeito às opções individuais[197].

---

[193] Francisco Coelho (PFL/MA)

[194] Anna Maria Rattes (PMDB/RJ), Rose de Freitas (PMDB/ES), Moema São Thiago (PDT/CE), Benedita da Silva (PT/RJ) e Eduardo Jorge (PT/SP).

[195] Antônio de Jesus (PMDB/GO).

[196] Eduardo Jorge (PT/SP).

[197] Eduardo Jorge (PT/SP).

As duas últimas emendas a mencionar têm teores distintos. A primeira delas propõe que se retire da questão do financiamento à área de planejamento familiar a necessidade do controle do Sistema Único de Saúde. Sugere que este controle se dê, isto sim, pelo órgão máximo do Sistema de Saúde, uma vez que critica a unicidade deste Sistema, pois o considera estatizante[198]. A segunda emenda, por fim, propõe que se adicione o artigo, com seus dois parágrafos ao Capítulo da Família, suprimindo-o da Seção da Saúde. Esta emenda foi parcialmente aprovada e, conforme já foi observado, a questão passa a ser focalizada a partir desta ocasião, somente no capítulo correspondente à família[199].

Assim, o artigo 298 do Capítulo da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso do Primeiro Substitutivo do Relator, já citado na página 269, recebe uma evidente influência da discussão que vinha se realizando na Seção da Saúde, particularmente no seu "caput".

As Emendas Aditivas à Seção da Saúde do Primeiro Substitutivo do Relator

Quatro são as emendas enviadas à Seção da Saúde, nesta ocasião (XXVIII-A e XXX-A). Todas de teor aditivo, uma vez que não constava mais na proposta da mencionada Seção, referência à questão do planejamento familiar.

Duas delas propõem que sejam assegurados pelo Estado os direitos concernentes à maternidade, com ações de educação e saúde. Ressaltam, ainda, de um lado,

---

[198] Ervin Bonkoski (PMDB/PR).

[199] Borges da Silveira (PMDB/PR).

a proibição de atividades visando controle demográfico e, de outro, a necessidade de garantir condições ao uso de métodos contraceptivos, respeitadas as opções individuais[200].

Uma terceira emenda dispõe, entre outros aspectos, sobre o planejamento familiar, buscando desta vez estimular o acesso à regulação da fecundidade. Considera que esta proposta supre lacunas existentes no Primeiro Substitutivo do Relator, quanto à política relacionada à área da saúde[201].

Por fim, uma última proposta apresenta relatório da Subcomissão da Saúde, Seguridade e Meio-Ambiente, na forma de emenda. Ressalta a legitimidade da proposta, fruto de ampla discussão com a sociedade e entre os constituintes, na Subcomissão. Neste sentido, entre seus diversos artigos, contempla a questão do direito à decisão quanto ao número de filhos, a ser exercido sem coerções, focaliza o papel do Estado em assegurar este direito, e a importância do Sistema Único de Saúde em controlar os recursos para financiamento desta área[202].

A Discussão acerca de Planejamento Familiar na Seção da Saúde

A discussão sobre planejamento familiar ocupou, portanto, um relativo espaço na área da saúde, ocorrendo ali em quase todas as etapas da Constituinte e mobilizando diversos atores sociais.

---

[200] Lúcia Vânia (PMDB/GO) e Irma Passoni (PT/SP).

[201] José Egreja (PTB/SP).

[202] Carlos Mosconi (PMDB/MG).

Na etapa da Subcomissão, as audiências públicas, as sugestões, as emendas e, principalmente, a discussão no processo de votação acabaram por influenciar a inclusão de artigos acerca do assunto no Anteprojeto correspondente. Embora com menor relevância do que o espaço ocupado por esta questão na Subcomissão da Família, o assunto apareceu aí, recebendo, no Anteprojeto, um conteúdo que se voltava para o atendimento da saúde da mulher em todas as etapas da sua vida, como competência do Estado. Competência esta que se estendia à garantia das pessoas decidirem com liberdade a respeito do número de filhos, ressaltando-se a proibição de coerção por parte de órgãos públicos ou privados, e que se estendia também à garantia das pessoas terem esse direito assegurado através da educação, informação e métodos referentes ao assunto.

Diferentemente do que estava sendo construído sobre a temática, na Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, este dispositivo localiza o planejamento familiar como parte constitutiva de uma atenção ampla à saúde da mulher. Do ponto de vista ético, o artigo proposto é marcado por uma visão de liberdade individual e autonomia da pessoa, enquanto que, sob o aspecto político, ressalta a proibição de pressão nesta área, deixando entrever a visão do legislador contrária a uma política controlista para o País.

O caminho para a construção deste texto, menos polêmico do que na Subcomissão da Família, teve, no momento da audiência pública, uma situação semelhante à ocorrida na mencionada Subcomissão. Aí se apresentaram representantes das duas concepções éticas que marcaram o debate no campo da família: de um lado, a da visão do respeito à autonomia individual nesta área, veiculada pelo movimento de mulheres; e, de outro, a da visão cristã eivada de argumentos morais, defendendo a vida desde o momento da concepção e somente admitindo métodos naturais para a regulação da fertilidade. Já nas sugestões e emendas dos parlamentares, por outro lado, este confronto ético não se manifesta.

Ainda nas audiências públicas, agora do ponto de vista político, existiu por parte do primeiro grupo uma preocupação em deixar registrada a proibição de coerção nesta

área. Ao passo que o segundo grupo identifica a proposta de planejamento familiar, apresentada pelo PAISM, como eufemismo de controle da natalidade. No que se refere ao teor das emendas, e, principalmente, das sugestões, predomina a versão de coibir pressões por parte de órgãos públicos e privados a respeito do número de filhos. Estas propostas, inspiradas em documento do CNDM, foram apresentadas na sua maioria por constituintes mulheres. Destacando-se deste conjunto, aparecem duas sugestões que mencionam a competência do poder público em relação ao planejamento familiar, sem situá-la em meio a uma atenção mais ampla à saúde, nem cercá-la de cautelas políticas. Uma delas é de membro do GPEPD.

Saliente-se, antes de encerrar, que é possível perceber, nesta etapa do debate sobre o assunto, a participação de três grupos de pressão que vinham atuando, também, na Subcomissão da Família: o movimento de mulheres, segmento da Igreja Católica e representantes das entidades privadas de planejamento familiar. No contexto da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente predominou a influência do movimento feminista, como pode ser visto através do artigo 13 do Projeto dessa Subcomissão.

Na Comissão da Ordem Social, os dispositivos sobre planejamento familiar que constam dos seus dois Anteprojetos, buscam assegurar o direito das pessoas decidirem com liberdade a respeito do número de filhos, registrando a proibição de coerção por parte de órgãos públicos ou privados, nesta matéria. Procuram, também, garantir que este direito tenha condição de se efetivar, através da competência do Estado em possibilitar o acesso à educação, informação e métodos concernentes ao planejamento familiar. Anotam, por fim, a autoridade do Sistema Único de Saúde, no sentido de controlar os financiamentos que se dirigem para a mencionada área.

A proposta sobre o assunto apresentada no Substitutivo do Relator e aquela da Comissão Temática são praticamente iguais, diferindo somente na medida em que esta última acrescenta ao controle do SUS, os recursos para o planejamento familiar originário de organismos estrangeiros, além dos já mencionados recursos nacionais e internacionais.

Do ponto de vista ético, persiste o posicionamento apresentado na Subcomissão correspondente, que se referia a uma postura de respeito à liberdade individual e à autonomia da pessoa, em relação à decisão sobre o número de filhos. Sob o aspecto político, ressalta-se também, como naquela Subcomissão, o impedimento de qualquer coerção nesta área, aliada, nesta proposta, à necessidade do controle por parte do Sistema Único de Saúde dos recursos direcionados para o assunto. Anote-se que estes dois últimos aspectos - da proibição de pressões e do controle do financiamento - são itens dos mais polêmicos na discussão política sobre o assunto, no País, sendo defendidos em geral por parlamentares de tendência progressista.

Observando o percurso que levou a estes resultados, percebe-se que, na fase das emendas à proposta do Anteprojeto da Subcomissão, apareceram basicamente duas tendências. A primeira delas de aperfeiçoamento do Capítulo, sugerindo, de um lado, que se adicionasse a este limitações quanto ao financiamento externo para a área, ou delimitando, de outro, as atribuições do SUS, e dentre estas atribuições a da atenção integral à saúde da mulher, incluindo o planejamento familiar. A segunda tendência, de substituição do artigo referente ao assunto, retomando a totalidade ou mesmo parte de princípios do artigo 3º da Subcomissão da Família. Neste último caso, através de emenda de membro do GPEPD que alterava parcialmente as concepções ética e política presentes no referido dispositivo e que anexava referências ao papel das entidades privadas.

Ao formular o seu Substitutivo, o relator dessa Comissão Temática acaba incorporando ao artigo correspondente ao assunto, conforme pôde ser visto, maiores cautelas políticas quanto ao financiamento na área do planejamento familiar.

Este tema torna-se objeto de todas as emendas dirigidas ao assunto neste Substitutivo, demonstrando a politização desta discussão. Aí se encontra a posição que deseja alterar ou mesmo suprimir o controle desse financiamento pelo Sistema Único de Saúde, e aí se encontra, também, a postura preocupada particularmente com a ingerência externa na área do controle da natalidade.

A formulação do relator Almir Gabriel explicita a necessidade de controle pelo SUS dos recursos originários de instituições estrangeiras para a área do planejamento familiar, ao lado dos já mencionados recursos internos ou externos, de entidades públicas ou privadas, de caráter nacional ou internacional. Este é o conteúdo que acaba sendo aprovado nesta Comissão Temática, juntamente com os outros elementos já presentes no Substitutivo do Relator.

Percebe-se, nesta etapa, a presença de formulação correspondente à Subcomissão da Família, com sua influência católica e evangélica, a atuação das entidades privadas de planejamento familiar, através de membro do GPEPD, e, finalmente, a influência do movimento de mulheres, uma vez que grande parte de suas idéias sobre o assunto permanecem incorporadas ao dispositivo aprovado nesta Comissão. Some-se a isto a atividade de parlamentares progressistas que batalharam pelo controle dos recursos para a área do planejamento familiar, questão também defendida pelo movimento feminista.

Observando esta etapa do debate, ainda, pode-se detectar a existência de uma tensão na discussão da questão de saúde, envolvendo a importância do SUS, inclusive na área do planejamento familiar. Atrás desta tensão percebe-se a presença de grupos distintos, não somente no que se refere ao assunto aqui mencionado, mas no próprio modo de visualizar o problema da política de saúde no País.

Na discussão na área da saúde, o último artigo referente ao assunto encontra-se no texto do **Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização**, conforme já foi observado anteriormente. Recorde-se que era uma reprodução do dispositivo apresentado na proposta da Comissão da Ordem Social e no Anteprojeto do Relator da Comissão de Sistematização. O seu conteúdo e significado já foram analisados, portanto, no sub-item referente à Comissão Temática da Ordem Social.

As emendas apresentadas a esse artigo, nesta etapa da Comissão de Sistematização, continuam detendo, basicamente, um caráter político. Um primeiro grupo

busca aperfeiçoar a tendência que vinha se consolidando na discussão da saúde. Deste modo, cerca de cautelas políticas o dispositivo do Projeto, ao entender a preocupação com a fertilidade como uma visão mais abrangente do que com a fecundidade. Ou, principalmente, ao restringir a participação privada e sobretudo estrangeira nas pesquisas e em atividades de planejamento familiar. Em relação a estas emendas, observa-se a presença de parlamentares progressistas, principalmente, em grande maioria constituintes mulheres.

Um segundo grupo, por outro lado, busca facilitar a implantação de uma política de controle da natalidade, ou mesmo de uma política de planejamento familiar mediante a ação pública e privada. Neste segmento se pode situar, ainda, emenda que prevê a orientação e assistência ao planejamento familiar, logo no primeiro artigo do Capítulo da Seguridade Social. Ressalte-se que esta emenda reproduz sugestão já apresentada na fase da Subcomissão, por membro do GPEPD.

A discussão sobre planejamento familiar, neste momento, assim como na Comissão da Ordem Social, reflete, também, através de uma das suas emendas, a tensão existente acerca do problema da constituição de um Sistema Único de Saúde.

As emendas à fase seguinte, todas aditivas, buscam reintroduzir no texto da Seção da Saúde referências ao assunto. Três delas retomam a questão de modo abrangente: duas, em meio à necessidade da atenção à maternidade e à crítica ao controle da natalidade; e uma, resgatando a proposta da Subcomissão da Saúde e se referindo a sua legitimidade. A última das propostas, diferentemente das demais, é mais específica, buscando unicamente estimular o acesso à regulação da fecundidade.

Examinando a participação de grupos sociais que vêm atuando sobre a questão, evidencia-se na etapa da Comissão de Sistematização, principalmente a presença das entidades privadas de planejamento familiar e a influência do movimento organizado de mulheres.

Apesar da discussão na área da saúde não ter gerado um texto constitucional na seção correspondente, esta apresentou também tendências distintas, sobretudo do ponto de vista político, além de ter influenciado, em parte, formulações do Capítulo da Família. Os textos sobre o assunto, em seus diversos Anteprojetos, seguiram uma mesma linha, quanto ao direito à decisão a respeito do número de filhos, recebendo na etapa da Comissão Temática referências à necessidade do controle, por parte do SUS, do financiamento para assistência e pesquisa na área. Tudo isto, em uma direção crítica à visão controlista da natalidade. Por fim, como na discussão da área da Família, a elaboração do texto, em seu percurso, recebeu a participação de segmento da Igreja Católica, de entidades privadas de planejamento familiar, mas, principalmente, recebeu a participação e influência do movimento feminista. As idéias deste último grupo foram ali veiculadas, sobretudo, por parlamentares mulheres e/ou parlamentares de tendência progressista.

*****

Ao se concluir este capítulo, pode-se afirmar que a questão política de população-controle da natalidade-planejamento familiar esteve presente nas discussões e decisões da Assembléia Nacional Constituinte. Nesta conjuntura, buscava-se, basicamente, inserir no texto da nova Constituição dispositivo legal que contemplasse o assunto. Com tal meta se desenvolveram atividades nas diversas etapas do processo constituinte, no âmbito das discussões sobre saúde e sobre família principalmente, temática esta que acabou por incorporar um parágrafo sobre o assunto na nova Carta Magna do País.

As idéias que eram veiculadas sobre o tema, e especificamente sobre planejamento familiar, eram percebidas de maneiras distintas pelos diversos parlamentares e/ou grupos sociais, havendo inclusive no processo constituinte um grande peso da discussão de natureza ética, ao lado da discussão propriamente política. Planejamento familiar, sob este último aspecto, era visto como um meio de controlar o crescimento da população, meta

evidenciada ou não de modo explícito; ou, diversamente, era defendido sem qualquer intenção demográfica, como um direito das pessoas ou do casal decidirem a respeito do número de filhos.

Na primeira situação, e dentre aqueles favoráveis ao controle da natalidade, que não explicitavam necessariamente intenções demográficas, encontram-se parlamentares ligados às entidades privadasde planejamento familiar. Recorde-se que este grupo procurou "desideologizar" a questão, aproximando-se de constituintes de diferentes tendências políticas. Na segunda situação, embora apresentando sérias divergências éticas sobre o tema, encontravam-se constituintes influenciados pelo movimento feminista, parlamentares ligados a segmentos da Igreja Católica, além de parlamentares evangélicos. Saliente-se que entre os constituintes que receberam influência do movimento feminista nesta área, muitos deles são mulheres e/ou que se identificam com tendência política progressista.

É neste complexo quadro de pressões pró-controlista da natalidade, ao lado de sérias objeções ao antinatalismo, associadas à defesa do direito à decisão quanto à procriação, que se define o texto constitucional a respeito do assunto - sem dúvida, desprovido de intenções controlistas. Ali se dispunha sobre o planejamento familiar como um direito do casal, cercado de cautelas éticas e políticas, bem como sobre o papel do Estado em assegurar a realização deste direito. Percebe-se nesta formulação, em alguma medida, a presença de todos os atores sociais que defendiam que o planejamento familiar deveria constar da nova Constituição, mas se percebe, sobretudo, a influência direta, embora parcial, do pensamento da Igreja Católica e das idéias do movimento de mulheres.

CONCLUSÃO

Ao final desta tese, ressaltem-se os seus principais resultados, inicialmente os de caráter metodológico e, em seguida, os de teor substantivo.

As conclusões de caráter metodológico apontam para a importância e a dificuldade em se trabalhar com o universo do Legislativo. Referem-se a achados que moldaram, de alguma maneira, a realização do presente trabalho, e que serão objeto de considerações.

Como se sabe, o Congresso Nacional e a Assembléia Nacional Constituinte produziram um conjunto de documentos ricos em informações, que registrou grande parte das atividades realizadas pelos parlamentares, em relação ao tema focalizado. Todo este acervo, que ofereceu tantas pistas para a reconstrução do objeto estudado, não elimina, entretanto, as dificuldades de análise dos processos políticos no Legislativo. De fato, parte desses processos ocorreu no espaço dos acordos políticos, acordos estes que, naturalmente, não se encontram registrados nos documentos oficiais.

Na análise aqui realizada, foi necessário lançar mão de outros procedimentos, que não o exame puramente documental, para apreender elementos do processo político que aconteceram nos bastidores do Legislativo. Ressalte-se que a percepção destes elementos representou uma tarefa menos árdua, no que diz respeito ao processo constituinte, do que em relação às atividades regulares do Congresso. A densidade política daquele importante evento, que apresentou uma agenda repleta e permeável às pressões da sociedade, somada à ampla cobertura da mídia, deixaram transparentes, muitas vezes, processos políticos que não aparecem na documentação oficial do Parlamento.

Na reconstrução desses processos no Legislativo, além da consulta à documentação oficial e, de modo complementar, ao material da imprensa, cabe, ainda, salientar a importância das entrevistas com parlamentares. Através destas, é possível perceber meandros do jogo político, relatados por aqueles cuja atuação no Parlamento representa uma atividade cotidiana. Considera-se, no entanto, que esta ferramenta metodológica também oferece limites: existem alguns riscos de parcialidade em informações que provêm de membros de uma profissão que tem como característica valorizar a imagem pública, sendo o "marketing" um dos seus instrumentos de trabalho.

Finalmente, para encerrar estes primeiros comentários, anote-se que apesar de lidar-se nesta tese com diversas fontes - documentos do Legislativo, entrevistas com parlamentares e com membros de grupos políticos e sociais, bem como material da imprensa - nem sempre foi possível captar toda a complexidade da dinâmica política em relação ao assunto. Restam questões não resolvidas, no âmbito do Congresso e da Constituinte. Questões importantes para a presente análise, tais como, quais os atores políticos e sociais que criaram obstáculos à aprovação dos projetos de lei controlistas apresentados ao Congresso ou, ainda, em que medida se abrangeu todo o leque de atores que buscaram influir sobre o assunto, na nova Constituição - são aspectos não totalmente esclarecidos neste trabalho e que exemplificam, mais uma vez, as dificuldades da análise no Parlamento.

As conclusões de teor substantivo referem-se, basicamente, a três aspectos. Primeiro, às decisões políticas do Legislativo, em relação à questão da política de redução da fecundidade; segundo, ao jogo de pressões, presente no Parlamento, dos atores políticos e sociais envolvidos com o tema; terceiro, à dinâmica da argumentação utilizada pelos referidos atores, em meio a este processo político.

Em relação ao primeiro aspecto - as decisões políticas do Legislativo, referentes à questão da política de redução de fecundidade - inicie-se lembrando o que já foi anunciado desde a Introdução deste trabalho: durante estes vinte e cinco anos de discussão sobre o problema do controle da natalidade e/ou planejamento familiar, no Parlamento Federal,

definiram-se duas normas legais concernentes ao assunto. Conforme se esclareceu no decorrer do trabalho, a primeira delas, em 1979, permitia a divulgação dos meios anticoncepcionais, antes vedada pela Lei das Contravenções Penais. A segunda, em 1988, de natureza constitucional, garantia o direito ao planejamento familiar, estabelecia a competência do Estado em fazer cumprir este direito e proibia coerções de entidades públicas e privadas nesta área.

Estes resultados legislativos encontravam-se relacionados a contextos políticos distintos e, portanto, distintos foram os arranjos políticos que os possibilitaram. Tais resultados apresentavam, também, diferentes significados políticos.

De fato, a alteração do artigo 20 da Lei das Contravenções Penais ocorreu em um ambiente político autoritário, durante o Governo Figueiredo. A preocupação com o crescimento demográfico encontrava-se presente tanto nesse Governo, como na gestão do Presidente Geisel, apesar das ambigüidades em relação ao assunto apresentadas, quase sempre, pelo Poder Público no País. Acrescente-se a isto, a pressão exercida, em relação à questão, pela BEMFAM no Congresso Nacional, desde final dos anos 60. Uma das suas metas no Legislativo, era, especificamente, alterar o mencionado artigo daquela Lei: seguia uma estratégia de vinculação internacional que buscava, entre outros aspectos, eliminar os obstáculos legais ao controle da natalidade nos países do Terceiro Mundo.

A formulação do dispositivo constitucional referido, ao contrário, aconteceu em uma conjuntura de ampla discussão que caracterizou o processo constituinte. Vivia-se um importante momento da democracia no País, com grande participação da sociedade organizada. Neste contexto, o assunto planejamento familiar foi objeto de interesse de vários grupos políticos e sociais ali atuantes. Participaram neste debate, a Igreja Católica, o movimento feminista, as religiões de denominação evangélica e as entidades privadas de planejamento familiar. O dispositivo da nova Carta sobre o tema, atendia, parcialmente, as reivindicações de todos estes grupos. Predominou, contudo, pelas cautelas éticas e políticas ali registradas, a influência da Igreja Católica e do movimento de mulheres.

Do ponto de vista político, esses dois dispositivos legais mencionados apresentam diferentes significados.

O primeiro deles - que altera a Lei das Contravenções Penais - reflete intenções controlistas da natalidade, que aparecem na justificativa do projeto e, mesmo, no parecer a respeito deste, aprovado na Comissão Permanente. Registre-se, no entanto, que esta norma legal demorou doze anos para conseguir ser aprovada, depois de ser reapresentada várias vezes neste período, findando por ter uma reduzida efetividade: quando passou a vigorar os meios anticoncepcionais já eram largamente conhecidos e utilizados no País.

Já o segundo dispositivo legal - que consta do Capítulo da Família na Constituição de 1988 - não retrata intenções antinatalistas. Ao contrário, reflete preocupação com pressões de entidades públicas e privadas neste sentido e, na realidade, é desprovido de objetivos demográficos.

Portanto, diante da não aprovação ou, ainda, da rejeição de quase todos os projetos de lei de caráter controlista apresentados à Câmara e ao Senado, e, mesmo, diante das dificuldades para a aprovação do único projeto de lei aceito, pode-se afirmar que - a não ser no caso citado e, mesmo nele, amenizado pelas circunstâncias apresentadas - o Congresso Nacional não definiu normas legais referentes à política de população visando reduzir a fecundidade, a despeito das pressões existentes neste sentido. Reitere-se esta última afirmação para as decisões da Assembléia Nacional Constituinte, a respeito do assunto.

Quanto ao segundo aspecto mencionado - a participação dos atores políticos e sociais nesse processo político-legislativo - inicie-se com o Poder Executivo. Pode-se perceber sua presença com clareza no âmbito do Congresso Nacional, em duas situações, ambas durante o período autoritário.

A primeira delas, no Governo Geisel, quando um projeto de lei originário do Executivo buscava alterar o já referido artigo 20 da Lei das Contravenções Penais,

permitindo a divulgação dos métodos anticoncepcionais, em meio a uma ampla reformulação daquela Lei. Fora apresentado em um clima de relativa preocupação com o crescimento populacional, que caracterizou aquela gestão; preocupação atestada pelo documento oficial do Brasil na Conferência Mundial de População de Bucarest e pelo II Plano Nacional de Desenvolvimento.

Recorde-se que este projeto acabou sendo retirado pelo Executivo, depois de anos de tramitação, e que neste ínterim a modificação do artigo 20 foi aprovada em projeto de lei específico sobre o assunto, apresentado ao Senado e sancionado pelo então Presidente João Figueiredo. Em sua justificativa, o senador que o apresentou mostrava-se preocupado com o rápido aumento populacional e procurava legitimar sua proposta, com base no referido projeto do Executivo e na posição assumida pelo Governo Brasileiro na mencionada Conferência Mundial de População.

A segunda situação refere-se a pronunciamento do Presidente João Figueiredo, por ocasião da abertura dos trabalhos do Congresso Nacional, em março de 1983. Ali Figueiredo conclamava o Congresso a debater a questão do aumento acelerado da população brasileira e estabelecer diretrizes a este respeito. Este apelo resultou na criação da CPI do Senado, naquele ano. Esta CPI, composta por vários depoentes Ministros de Estado, foi encerrada com um anteprojeto de lei sobre o assunto, propondo a realização de uma política de população e planejamento familiar para o País. Tal anteprojeto, entretanto, enviado por essa Comissão ao Executivo já no Governo Sarney, acabou não se concretizando.

Em relação à presença dos demais atores naquele processo, é interessante distinguir seus diferentes graus de participação. De fato, alguns deles exercem uma pressão muito visível, que aparece com clareza nos processos decisórios relativos ao assunto, no Parlamento. Ao passo que outros têm uma participação mais restrita.

No primeiro grupo, encontram-se aqueles que atuam de modo explícito, influindo nos projetos de lei, no Congresso, e/ou pressionando na Constituinte, através de palestras,

sugestões e emendas aos anteprojetos constitucionais. Podem ser situados, neste caso, a Igreja Católica, o movimento feminista e as entidades privadas de planejamento familiar; ligado a estas últimas, o Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento. Circunstancialmente, encontram-se ainda neste grupo parlamentares evangélicos. Estes se envolveram nesta discussão, na Constituinte, principalmente devido à vinculação entre os temas planejamento familiar e abortamento provocado.

No segundo grupo, encontram-se atores com uma presença menos visível e com uma ação mais localizada nos debates das Comissões Permanentes e/ou nas Comissões Parlamentares de Inquérito. Podem ser aí situados, o segmento vinculado à saúde pública e à medicina preventiva e os militares, estes com uma atuação mais esporádica.

Chama a atenção, por fim, a participação, ou melhor, a muito reduzida participação dos partidos políticos neste debate, no âmbito do Congresso Nacional. Tudo indica que a discussão deste tema não apresentou um corte político-partidário, na maior parte do tempo focalizado por este estudo. Talvez isto se deva ao fato de grande parcela do referido período ter ocorrido sob a égide de governos autoritários, apresentando os partidos políticos problemas de identidade e de representação. Neste contexto, a questão aqui estudada parece não ter ocupado espaço na agenda política dos partidos.

Saliente-se, no entanto, que durante a realização da Assembléia Nacional Constituinte , parlamentares (alguns deles mulheres) vinculados aos partidos políticos progressistas, que atuaram muitas vezes em bloco durante o processo constituinte, participaram desta discussão, geralmente sob a influência do movimento feminista.

Posteriormente no Congresso, já no período que se seguiu à Constituinte, parlamentares desses mesmos partidos, também aliados ao movimento feminista e alguns deles mulheres, continuaram interessados nesta questão. Predominava, nesta fase, a preocupação com a garantia dos direitos reprodutivos e com a proibição de abusos à prática da esterilização cirúrgica. Esta questão, a propósito, assume um maior vulto nos anos de 1991

e 1992 - período não totalmente abrangido por esta tese. Neste último ano, inclusive, com base em denúncias sobre os referidos abusos cometidos em relação à esterilização, foi realizada uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito sobre este assunto, no Congresso Nacional.

A atuação dos grupos políticos e sociais no Congresso e na Constituinte, entretanto, pode não ter sido apreendida ou totalmente apreendida no desenvolvimento deste trabalho, conforme já foi mencionado anteriormente. Este comentário diz respeito não somente à participação dos atores já referidos, como também às situações que se seguem, a título de exemplo: em que medida existem pressões, relativas ao assunto, originárias de outras religiões, além da Católica e das religiões de denominação Evangélica? Ou, em que medida os produtores privados de serviços de saúde, especificamente os proprietários de hospitais ou de clínicas de planejamento familiar, têm pressionado no sentido de se facilitar a prática da esterilização cirúrgica?

Finalmente, o terceiro aspecto trata da questão da dinâmica dos argumentos utilizados por aqueles atores, no desenrolar destes vinte e cinco anos de debate sobre o tema, no Parlamento.

A discussão do final dos anos 60 a início da década de 80, no Congresso Nacional, era bastante polarizada entre aqueles que defendiam políticas ou programas de redução da fecundidade, basicamente as entidades privadas de planejamento familiar, e aqueles que a criticavam, sobretudo a Igreja Católica e segmentos do setor saúde comprometidos com a saúde pública.

Depois dos primeiros anos da década de 80, o movimento de mulheres passa também a integrar este debate no Parlamento. Ao lado da crítica ao controlismo da natalidade, este grupo incorpora àquele debate a preocupação com a saúde integral da mulher, incluindo o direito à concepção e à contracepção. O ingresso deste novo ator ameniza, em parte, a polarização existente, deslocando, de certo modo, o eixo do debate para o que depois será

denominado de direitos reprodutivos. O discurso da saúde integral da mulher chega inclusive a ser utilizado pelas entidades controlistas, embora essa "modernização" não se retrate necessariamente no Parlamento. Velhos argumentos controlistas continuam, ainda, sendo ali usados.

A Constituinte vai representar um cenário privilegiado para se perceber o movimento dos principais atores sociais envolvidos com o tema. Ali se configura uma convergência parcial de interesses: a Igreja Católica, o movimento de mulheres e as entidades privadas de planejamento familiar pretendiam que a questão da regulação da fertilidade constasse da nova Constituição. Tal convergência ocorria, contudo, em um contexto marcado por diferenças. Os dois primeiros grupos criticavam a perspectiva controlista, mas apresentavam uma visão ética distinta em relação à questão da reprodução: a Igreja defendia os princípios da paternidade responsável e do respeito à vida desde o momento da concepção, ao passo que o movimento feminista defendia o direito à decisão autônoma das pessoas, naquela matéria. Já o grupo das entidades privadas de planejamento familiar e o GPEPD, historicamente antinatalistas, apesar de não expressarem ali necessariamente tal discurso - buscavam resguardar e ampliar o seu espaço de atuação.

É a partir do novo dispositivo constitucional sobre o assunto, desprovido de intenções controlistas da natalidade, mas de teor genérico, que a discussão no Congresso continua no final dos anos 80 e início da década de 90. A polarização que parecia amenizada ressurge, no entanto, neste último período, com os debates realizados na sociedade e no Parlamento sobre o problema da esterilização.

Encerrando, recorde-se que se iniciou esta tese conhecendo os resultados legislativos sobre o assunto estudado; julgou-se, porém, de fundamental importância acompanhar o processo em meio ao qual ocorreram tais resultados, bem como compreender o seu significado político.

Ao se percorrer este caminho, descobriu-se, do ponto de vista metodológico, ora vantagens, ora dificuldades em se estudar processos políticos no Parlamento. Do ponto de vista substantivo, concluiu-se sobre o significado político das decisões legislativas, sobre o jogo de pressões e sobre a dinâmica dos argumentos, relativos à questão da política demográfica concernentes à fecundidade.

Para terminar, recorrendo novamente à "Crônica de uma morte anunciada", registre-se que, assim como nessa história, alguns importantes aspectos relacionados à questão focalizada não conseguiram também ser desvendados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT. NBR 6023 - referências bibliográficas. [s. l.], 1989. 19p.

AGUINAGA, Hélio. Última chance. **O Globo**. Rio de Janeiro, 10 jul. 1990. p.4, c. 1.

ARILHA, Margareth, GOLDENBERG, Paulete, SORRENTINO, Sara. **O Atendimento à saúde da mulher**: serviços prestados de planejamento familiar que realizam esterilizações. São Paulo: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1984. 55 p. (Mimeografado).

BANCO MUNDIAL. **Relatório sobre o desenvolvimento mundial 1984**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1984. 305 p.

BARROSO, Carmem. Esterilização feminina: liberdade e opressão. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 170-180, abr. 1984.

_____. Fecundidade e políticas públicas. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 3, n. 3, p.15-19, jul./set. 1989.

_____. Carmem, AMADO, Tina. Cidadania e saúde da mulher. **In**: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 5, 1986, Águas de São Pedro. **Anais**... São Paulo: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 1986. p. 1087-1108.

BERQUÓ, Elza. Introducción. **In**: CONGRESO LATINOAMERICANO DE POBLACIÓN Y DESARROLLO, 1983, México. **Anais**... México: UNAM/PISPAL, 1983. p. 975-988.

_____. **Sobre o Plano de Ação Mundial de População - México 1984, e o planejamento familiar no Brasil.** São Paulo, 1984. 10 p. (Mimeografado)

_____. **Sobre o declínio da fecundidade e a anticoncepção em São Paulo.** Campinas: Núcleo de Estudos de População, 1986. 51 p. (Textos NEPO, 6).

_____. Sobre a utilização da esterilização no Brasil hoje. In: SEMINÁRIO SOBRE ESTERILIZAÇÃO FEMININA E MASCULINA, 1988, São Paulo: Secretaria da Saúde, Conselho Estadual da Condição Feminina, 1988. p. 3-6.

BRASIL. Assembléia Nacional Constituinte. **Regimento interno da Assembléia Nacional Constituinte.** Brasília: Câmara dos Deputados, 1987. 180 p. (Textos Básicos, 3).

_____. Assembléia Nacional Constituinte. **Emendas populares.** Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1987. v. 1 e 2.

_____. Assembléia Nacional Constituinte. **Projeto de Constituição (B).** Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1988. 256 p.

_____. Câmara dos Deputados. Comissão Parlamentar de Inquérito para estudar a conveniência ou não de um plano de limitação da natalidade em nosso país (relatório dos trabalhos realizados). **Diário do Congresso Nacional**, Brasília, 23 set. 1970, Seção 1, 234 p. Suplemento ao n. 117.

_____. Câmara dos Deputados. Depoimentos de José Thomaz Nabuco, Leonídio Ribeiro, João Gilvan Rocha e Glycon de Paiva. **Diário do Congresso Nacional**, Brasília, 12 dez 1972. Seção 1, p. 91-108 e p. 112-119. (Suplemento).

_____. Câmara dos Deputados. Ata da 8ª Reunião da Comissão de Saúde. Diário do Congresso Nacional, Brasília, 04 dez. 1980. Seção 1, p. 135-185.

_____. Câmara dos Deputados. **Planejamento familiar - programa de assistência à mulher.** Brasília: Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, 1984. 146 p. (Mimeografado).

_____. Câmara dos Deputados. Resolução nº 6, de 4 de abril de 1989. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1989. 1p.

_____. Ministério da Saúde **et al. Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde** - PREVSAÚDE. Brasília, 1980. Anteprojeto. (Mimeografado).

_____. Ministério da Saúde. **Assistência Integral à Saúde da Mulher:** bases de uma ação programática. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984. 27 p. (Textos Básicos de Saúde, 6).

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 636 de 05 de setembro de 1985.

_____. Senado Federal. **Comissão Parlamentar de Inquérito criada com o objetivo de investigar problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro.** Brasília: Centro Gráfico do Senado, 1984. 23 p. (Relatório e síntese dos depoimentos).

_____. Senado Federal. **Encontro Nacional de População e Reprodução Humana.** Brasília, 1985. 131 p. (Mimeografado).

_____. Senado Federal. **Constituições do Brasil:** de 1824, 1891, 1934, 1937, 1946 e 1967 e suas alterações. Brasília: Subsecretaria de Edições Técnicas do Senado Federal, 1986. v.1.

_____. Senado Federal. Parecer nº 58 de 1989. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1989. 3 p.

_____. SEPLAN. Primeiro Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República: 1986-1989. Brasília: Presidência da República, Secretaria de Planejamento, Coordenadoria de Comunicação Social, 1986. 261 p.

CAMARGO, Cândido Procópio Ferreira de. **Política populacional**. São Paulo: CEBRAP, 1975, p. 41-45. (Caderno CEBRAP, 20).

_____. Sociedade, Estado e População. In: LEVY, Maria Stella F., SANTOS, Jair L. dos, SZMRECSÁNYI, Tamás (Eds). **Dinâmica da população**: teoria, métodos e técnicas de análise. São Paulo: T. A. Queiroz, 1980. p. 301-310.

_____. Política populacional no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 3, 1982, Vitória. **Anais...** São Paulo: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 1982. p. 85-89.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Saúde na Constituinte. In: MARCHESE, Osmar de Oliveira (Org.). **Análise da nova Constituição Federal ao término do primeiro turno de votação**. Campinas: Núcleo de Estudos Constitucionais, 1988. p. 29-30.

CAMPOS, Roberto de Oliveira. Discurso proferido no Senado Federal. **Diário do Congresso Nacional**, Brasília, 16 jun. 1983, Seção 2, p. 2464-2476.

CANESQUI, Ana Maria. **Planejamento familiar, sua penetração e expansão na área de saúde**. Campinas, 1983. 217 p. (Relatório apresentado à ABEP). (Mimeografado).

_____. Planejamento familiar nos planos governamentais. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v. 2, n. 2, p. 1-20, jul./dez. 1985.

_____. **Assistência médica e à saúde e reprodução humana**. Campinas: Núcleo de Estudos de População, 1987, p. 13-163. (Textos NEPO, 13).

CANESQUI, Ana Maria, ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **O Estado e o planejamento familiar no Brasil**: debates no parlamento, planos e intervenções governamentais. Campinas, 1986. (Relatório apresentado à OPS). (Mimeografado).

CARDOSO, Ruth. Planejamento familiar: novos tempos. **Novos Estudos CEBRAP**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 2-7, nov. 1983.

CASTRO, Cláudio Moura, MARTINE, George, CAMARGO, Líscio. **O planejamento familiar no Brasil após a Conferência do México**. Brasília, 1984. 13 p. (Mimeografado).

COALE, Ansley, HOOVER, Edgar. **População e desenvolvimento econômico**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1966. 436 p.

COELHO, João Gilberto Lucas. O processo constituinte de 1987. **Caderno CEAC/UnB**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 9-15, 1988.

_____. A Constituição Brasileira de 1988: definições e desafios. In: COELHO, João Gilberto Lucas, OLIVEIRA, Carlos Alberto Nantes. **A nova Constituinte Brasileira**: avaliação do texto e perfil dos constituintes. Rio de Janeiro: Revan, 1989. p. 17-82.

COMISSÃO NACIONAL DE REFORMA SANITÁRIA. **Proposta para o componente saúde no novo texto constitucional**. Rio de Janeiro: Comissão Nacional de Reforma Sanitária, 1987. 1 p. (Mimeografado).

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE E DIREITOS DA MULHER. Brasília, 1986. **Relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 1987. 57 p.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Por uma nova ordem constitucional**: declaração pastoral. São Paulo: Loyola, 1986. 31 p.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA MULHER. **Carta das Mulheres**. Brasília: CNDM, 1986. 8 p.

_____. **Propostas à Assembléia Nacional Constituinte**: Segunda versão. Brasília: CNDM, 1987. (Mimeografado).

COSTA, Rosely Gomes. **Atuação de entidades privadas de planejamento familiar no Brasil.** Campinas, 1989. 19 p. (Relatório apresentado ao CNPq). (Mimeografado).

COSTA, Rubens Vaz da. Passo rumo ao desenvolvimento. **O Estado de São Paulo.** São Paulo, 31 jul. 1977. p. 36.

FALEIROS, Vicente de Paula, CRAIDY, Carmen Maria. A questão da família, do menor e do idoso. **Caderno CEAC/UnB**, v. 1, n. 1, p. 153-156, 1987.

FARIA, Vilmar, BARROS SILVA, Pedro Luiz. Transformaciones estructurales, políticas sociales y dinámica demográfica: discusión de un caso Brasil 1930-1980. In: CONGRESO LATINOAMERICANO DE POBLACIÓN Y DESARROLLO, 1983, México. **Anais...** México: UNAM/PISPAL, 1983. p. 1009-1059.

FARIA, Vilmar. **Políticas de governo e regulação da fecundidade.** Conseqüências não antecipadas e efeitos perversos. São Paulo, 1988. 89 p. (Mimeografado).

FEIGUIN, Dora. **Normas jurídicas e fertilidade no Brasil.** São Paulo: CEDIP, 1970. 138 p. (Mimeografado).

FIGUEIREDO, João. **Mensagem ao Congresso Nacional.** Brasília: [s. n.], 1983, p. 13.

FONSECA SOBRINHO, Délsio da. **Estado e população:** uma história do planejamento familiar no Brasil. Belo Horizonte: UFMG, 1991. 207 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA ATIVIDADES POPULACIONAIS. **Situação da população mundial em 1989.** New York: FNUAP, 1990. 38 p.

GARCÍA MÁRQUEZ, Gabriel. **Crônica de uma morte anunciada.** Rio de Janeiro: Record, [198_]. 177 p.

GONNARD, René. **História de las doctrinas de la población**. Santiago: CELADE, 1969. 286 p.

HAKKERT, Ralph, GODIM, Linda. A esquerda brasileira e questão populacional: uma abordagem crítica. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 145-173, 1984.

HAUSER, Philip M. (Ed.). **El dilema de la población mundial**. Buenos Aires: Troquel, 1967. 267 p.

MALTHUS, Thomas R. **Ensayo sobre el principio de la población**. México: Fondo de Cultura Econômica, 1951. 616 p.

MARTINE, George, CAMARGO, Líscio. Crescimento e distribuição da população brasileira: tendências recentes. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v. 1, n. 1/2. p. 99-143, jan./dez. 1984.

MARTINE, George, FARIA, Vilmar. Contexto social da política e da pesquisa em população no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v. 3, n. 1, p. 1-24, jan./jun. 1986.

MARTINE, George. O mito da explosão demográfica. **Ciência Hoje**. São Paulo, v. 9, n. 51, p. 28-35, mar. 1989.

MARTINS, Luciano. Política das corporações multinacionais na América Latina. **Estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 5, p. 85-129, jul./set. 1973.

McDONOUGH, Peter, SOUZA, Amaury de. **A política de população no Brasil**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984. 209 p.

MEEK, Ronald L. **Marx y Engels y la explosión demográfica**. México: Extemporaneos, 1973. 253 p.

MEADOWS, D. L. et al. **Limites do crescimento**. São Paulo: Perspectiva, 1973. 203 p.

NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES. **Rapid population growth:** consequences and policy implications. 4ª ed. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1975. v. 1. (Summary and Recommendations).

_____. **Populations growth and economic development:** policy questions. Washington: National Academy Press, 1986. 108 p.

O DILEMA do controle populacional. **Visão**, São Paulo, v. 50, n. 10, p. 16-26, maio 1977.

OLIVEIRA, Ernestina Gomes. A iniciativa popular na Constituinte. **In:** MARCHESE, Osmar de Oliveira (Org.). **Análise da nova Constituição Federal ao término do primeiro turno de votação.** Campinas: Núcleo de Estudos Constitucionais, 1988. p. 13-20.

OLIVEIRA, Maria Coleta F. A., SZMRECSÁNYI, Maria Irene de Q. F. Fecundidade. **In:** LEVY, Maria Stella F., SANTOS, Jair L. dos, SZMRECSÁNYI, Tamás, (Eds.). **Dinâmica da população:** teoria, métodos e técnicas de análise. São Paulo: T. A. Queiroz, 1980. p. 185-208.

PATARRA, Neide Lopes. **O estudo sobre reprodução humana no Distrito de São Paulo.** São Paulo: FAU, 1976. 157 p.

_____. Transición demográfica: resumen histórico o teoría de población? **Demografia y Economia**, México, v. 7, n. 1, p. 481-502, 1977.

PLENÁRIA NACIONAL PELA SAÚDE NA CONSTITUINTE. Propostas da 8ª Conferência Nacional de Saúde. **In:** BRASIL Assembléia Nacional Constituinte. **Emendas Populares.** Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1987, v. 2. (Emenda Popular nº PE 50/87).

POPULATION CRISES COMMITEE. Acesso al control de la natalidad: evoluación mundial. **Population Briefing Paper**, Washington, p. 1-10, oct. 1987. (Anexo).

_____. Nongovernamental organization in international population and family planning. **Population Briefing Paper**, Washington, n. 21, p. 1-20, dec. 1988.

_____. 1990 report on progress towards population stabilization. **Population Briefing Paper**. Washington, n. 23, 1989. (Anexo).

RANGEL, Leyla Castello Branco. **Anteprojeto constitucional**: quadro comparativo. Anteprojeto da Comissão Provisória de Estudos Constitucionais - Texto Constitucional vigente. Brasília: Senado Federal, 1986. 342 p.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **Um estudo sobre o neomalthusianismo no Brasil** (1965-1970). São Paulo: USP, 1979. 135 p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.

_____. **O Parlamento e a questão demográfica**: um estudo do debate sobre controle da natalidade e planejamento familiar no Congresso Nacional. Campinas: Núcleo de Estudos de População, 1987. p. 165-286. (Textos NEPO, 13).

_____. População, reprodução e saúde: anotações sobre a questão de uma política social. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v. 5, n. 2, p. 21-33, jul./dez. 1988.

_____. A Constituinte e o planejamento familiar: um roteiro das sugestões, emendas e propostas. **In:** ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6, 1988, Olinda. **Anais...** São Paulo: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 1988. p. 637-674.

_____. Política de população e planejamento familiar: a proposta do poder público e a atuação das entidades privadas. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 20-23, jul./set. 1989.

RODRIGUES NETO, Eleutério. A saúde na constituinte. **Caderno CEAC/UnB**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 95-101, 1987.

RODRIGUES, Walter. Planejamento familiar: um direito humano básico. **In:** BEMFAM. **Planejamento familiar.** Rio de Janeiro: BEMFAM, [197_]. p. 1-6.

_____. **O Planejamento familiar.** Rio de Janeiro: BEMFAM, 1973. 78 p. (Coleção Estudos e Documentos, 1).

_____. **Planejamento familiar.** um direito de todos, um dever de cada um. Rio de Janeiro: Escola Superior de Guerra, 1978. 77 p.

_____. Sugestão para o Governo Federal. **In: Planejamento familiar:** um direito de todos, um dever de cada um. Rio de Janeiro: Escola Superior de Guerra, 1978. 4 p. (Anexo).

_____. Depoimento na Comissão Parlamentar de Inquérito para estudar a conveniência ou não de um plano de limitação da natalidade em nosso País. **Diário de Congresso Nacional.** Brasília, 23 de set. 1970. Seção 1, p. 75-90. Suplemento ao nº 117.

ROSSATO, Ricardo. **O governo brasileiro e o crescimento demográfico.** São Paulo: Loyola, 1981. 237 p.

SARNEY FILHO, José. **O planejamento familiar e a nova Constituição do Brasil.** Brasília: GPEPD, 1987. 5 p. (Mimeografado).

SCHIAVO, Márcio Ruiz. O fator populacional. **Veja**, São Paulo, v. 22, n. 11, p. 182, mar. 1990.

SENNA, Dulce Maria. **Contracepção:** percepção e prática. São Paulo: USP, 1988, 197 p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 14ª ed. São Paulo: Cortez, 1986. 237 p.

SILVA, Letícia Krauss. **Planejamento familiar**: objetivos e perspectivas de sua implantação oficial no Brasil. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz, 1981. 206 p. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Osvaldo Cruz.

SIMONSEN, Mário Henrique. Crescimento econômico e explosão demográfica. **In: _____. Brasil 2002.** 5ª ed. Rio de Janeiro: APEC, 1974. p. 67-76.

SLUTZKY, Daniel. Política demográfica y subdesarrollo en Centroamérica. **In:** FUCARACCIO, Angel **et al. Imperialismo y control de la población.** Buenos Aires: Periferia, 1973. p. 55-130.

SOUZA, Amaury de. População e política populacional no Brasil: uma resenha de estudos recentes. **Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, n. 8, p. 7-22, 1979.

UNITED NATIONS FUND FOR POPULATION ACTIVITIES. **Inventory of population projects in developing coutries around the world**: 1982/1983. New York: United Nations Fund for Population Activities, 1984. p. 54-66.

UNITED NATIONS POPULATION FUND. **Inventory of population projects in developing countries around the world**: 1988/1989. New York: United Nations Population Fund, 1990. p. 65-77.

WERNECK VIANNA, Luiz. Leis sociais e Demografia. **Estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 21, p. 93-147, jul./set. 1977.

FONTES

Projetos de Lei, Pareceres, Discursos e Entrevistas do Congresso Nacional

CÂMARA DOS DEPUTADOS

I. Projeto de Lei nº 241-B/67. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 15/05/1974.

II. Projeto de Lei nº 370/67. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 29/06/1967, p. 38-52.

III. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 07/06/1967, p. 2985-2989.

IV. Projeto de Lei nº 764/72. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 07/09/1972, p. 3288.

V. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 14/04/1972, p. 247.

VI. Projeto de Lei nº 1336/73. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 19/06/1973, p. 3011.

VII. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 13/09/1973, p. 5579.

VIII. Parecer aos Projetos de Lei nºs 764/72 e 1336/73. Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados analisa anticoncepcionais. BEMFAM, 1975.

IX. Projeto de Lei nº 1700/73. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 01/12/1973, p. 9785.

X. Projeto de Lei nº 635/75. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 13/06/1975, p. 4088-4096.

XI. Projeto de Lei nº 434-A/75. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 13/08/1975.

XII. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 03/12/1976. p. 3041.

XIII. Projeto de Lei nº 1341/75. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 28/10/1975, p. 9444.

XIV. Projeto de Lei nº 1829/76. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 19/03/1976, p. 1071.

XV. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 02/04/1976, p. 1824-1825.

XVI. Projeto de Lei nº 3177-A/76. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 09/11/1977.

XVII. Projeto de Lei nº 3189-A/76. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 27/08/1977, p. 7270.

XVIII. Projeto de Lei nº 4038/77. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 06/09/1977, p. 7760.

XIX. Projeto de Lei nº 4474/77. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 23/11/1977, p. 11868.

XX. Projeto de Lei nº 2275/79. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 13/11/1979, p. 13033.

XXI. Projeto de Lei nº 2866-A/80. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 03/12/1980.

XXII. Projeto de Lei nº 2605-A/80. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 22/09/1981, p. 9996-9999.

XXIII. Projeto de Lei nº 3309/80. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 08/08/1980, p. 8035.

XXIV. Projeto de Lei nº 4227-A/80. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 26/05/1982.

XXV. Projeto de Lei nº 244/83. Diário do Congresso Nacional, 25/03/1983, p. 1003.

XXVI. Projeto de Lei nº 367-A/83. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 04/08/1983.

XXVII. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 08/03/1980, p. 124.

XXVIII. Projeto de Lei nº 416-A/83. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 10/04/1985, p. 2576-2577.

XXIX. Projeto de Lei nº 567/83. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 26/04/1983, p. 2219.

XXX. Projeto de Lei nº 896-A/83. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 08/04/1986.

XXXI. Projeto de Lei nº 2149/83. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 21/09/1983, p. 9482-9483.

XXXII. Projeto de Lei nº 2199/83. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 27/09/1983, p. 9820.

XXXIII. Projeto de Lei nº 3063/84. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 22/03/1984, p. 672.

XXXIV. Projeto de Lei nº 3069/84. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 27/03/1984, p. 880.

XXXV. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 28/03/1984, p. 954.

XXXVI. Projeto de Lei nº 4763/84. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 30/11/1984, p. 15424.

XXXVII. Projeto de Lei nº 5911/85. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 02/08/1985, p. 7436.

XXXVIII. Projeto de Lei nº 6311/85. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 13/09/1985, p. 9932.

XXXIX. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 10/09/1985, p. 9668-9669.

XL. Projeto de Lei nº 8073/86. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 13/08/1986, p. 7459.

XLI. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 24/06/1983, p. 5770.

XLII. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 01/11/1983, p. 11830.

XLIII. Projeto de Lei nº 8175/86. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 12/09/1986, p. 8943.

XLIV. Projeto de Lei nº 344/88. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 03/03/1988.

XLV. Projeto de Lei nº 440/88. Diário do Congresso Nacional, 15/03/1988, p. 654.

XLVI. Projeto de Lei nº 499/88. Diário do Congresso Nacional, 06/04/1988, p. 1039.

XLVII. Projeto de Lei nº 1167/88. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, outubro de 1988.

XLVII-A. Relatório e voto. Comissão de Seguridade Social e Família, 24/04/1990, mimeo.

XLVII-B. Substitutivo. Comissão de Seguridade Social e Família, 24/04/1990, mimeo.

XLVII-C. Parecer. Comissão de Seguridade Social e Família, 06/06/1990, mimeo.

XLVIII. Projeto de Lei nº 2438/89. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 23/05/1989.

XLIX. Projeto de Lei nº 4963/90. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 18/05/1990, p. 5177.

L. Projeto de Lei nº 5184/90. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 13/06/1990, p. 6928.

LI. Projeto de Lei nº 5387/90. Diário do Congresso Nacional, Seção I, 10/07/1990, p. 8484.

LII. Projeto de Lei nº 5983/90. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 29/11/1990.

SENADO FEDERAL

LIII. Projeto de Lei nº 341/78. Diário do Congresso Nacional, Seção II, 25/11/1978, p. 5970.

LIV. Discurso. Diário do Congresso Nacional, Seção II, 23/11/1978, p. 5856-5857.

LV. Projeto de Lei nº 287/79. Diário do Congresso Nacional, Seção II, 29/09/1979, p. 4848.

LV-A. Entrevista em 26/09/1989.

LV-B. Parecer nº 698/79. Avulso. Centro Gráfico do Senado Federal, 10/11/1979.

LVI. Projeto de Lei nº 267/84. Diário do Congresso Nacional, Seção II, 06/12/1984, p. 5030.

LVII. Projeto de Lei nº 269/86. Diário do Congresso Nacional, Seção II, 03/12/1986, p. 4509.

LVIII. Projeto de Lei nº 4/87. Diário do Congresso Nacional, Seção II, 19/03/1987, p. 195-197.

Anteprojetos e Projetos de Constituição, Sugestões, Emendas e Atas da Assembléia Nacional Constituinte

I. Ata da 5ª reunião ordinária da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 62, 20/05/1987, p. 207.

II. Ata da 6ª reunião ordinária da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 62, 20/05/1987, p. 216.

III. Ata da 9ª reunião ordinária da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 63, 21/05/1987, p. 201.

IV. Relatório e Anteprojeto de Norma Constitucional da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, 11/05/1987, p. 6.

V. Sugestões apresentadas de 1 a 1000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 51, 29/04/1987. Nºs 462, 615 e 909.

V-A. Sugestões apresentadas de 1 a 1000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 51, 29/04/1987. Nºs 237 e 718.

VI. Sugestões apresentadas de 1001 a 2000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 56, 08/05/1987. Nºs 1131, 1467, 1512, 1677, 1813, 1963, 1988, 1997.

VI-A. Sugestões apresentadas de 1001 a 2000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 56, 08/05/1987. Nº 1912.

VII. Sugestões apresentadas de 3001 a 4000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 59-A, 14/05/1987. Nºs 3425, 3495, 3884, 3932 e 3933.

VII-A. Sugestões apresentadas de 3001 a 4000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 59-A, 14/05/1987. Nº 3399.

VIII. Sugestões apresentadas de 4001 a 5000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 61, 16/05/1987. Nºs 4027, 4222 e 4955.

IX. Sugestões apresentadas de 5001 a 6000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 62-A, 20/05/1987. Nºs 5022, 5038, 5039, 5419, 5494, 5508, 5726 e 5936.

X. Sugestões apresentadas de 6001 a 7000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 64, 22/05/1987. Nºs 6109, 6501 e 6918.

X-A. Sugestões apresentadas de 6001 a 7000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 64, 22/05/1987. Nº 6191.

XI. Sugestões apresentadas de 7001 a 8000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 65, 23/05/1987. Nºs 7333, 7493, 7525 e 7862.

XI-A. Sugestões apresentadas de 7001 a 8000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 65, 23/05/1987. Nº 7239.

XII. Sugestões apresentadas de 8001 a 9000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 67, 28/05/1987. Nº 8990.

XIII. Sugestões apresentadas de 9001 a 10000. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 68, 29/05/1987. Nºs 9218, 9308, 9328 e 9706.

XIII-A. Sugestões apresentadas de 9001 a 10000. Brasília. Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 68, 29/05/1987. Nº 9326.

XIV. Emendas ao Anteprojeto do Relator da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Banco de Dados, Emendas, Fase B, Comissão 8 Subcomissão C. Processamento de Dados e Informática do Senado Federal (PRODASEN). Nºs 1, 2, 6, 7, 25, 38, 50, 51, 54, 57, 59, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 98, 102, 103, 105, 109, 110, 117, 118, 119, 121, 131, 132, 133, 138, 140, 144, 145, 148, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 164, 169, 170, 175, 184, 190, 191 e 195.

XV. Anteprojeto da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, 22/05/1987, p. 3.

XVI. Emendas oferecidas à Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, Junho de 1987. Nºs 26, 29, 30, 110, 114, 162, 168, 179, 274, 289, 290, 302, 472, 592, 659, 662, 693, 699, 710, 711, 792 e 906.

XVII. Substitutivo (1º), Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e da Tecnologia e da Comunicação. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987, p. 6 e 7.

XVIII. Emendas oferecidas ao Substitutivo (1º), Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987. Nºs 4, 16, 127, 142, 576, 765 e 766.

XIX. Substitutivo (2º), Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987, p. 27, 28 e 44.

XX. Anteprojeto de Constituição, Comissão de Sistematização. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987, p. 46.

XX-A. Anteprojeto de Constituição, Comissão de Sistematização. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987, p. 42.

XXI. Projeto de Constituição (da Comissão de Sistematização). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, julho de 1987, p. 41.

XXI-A. Projeto de Constituição (da Comissão de Sistematização). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, julho de 1987, p. 37.

XXII. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Volume I (Emendas de 1 a 7080). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987. Nºs 1510, 2785, 4388, 5061, 5355, 6032, 6733 e 6734.

XXII-A. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Volume I (Emendas de 1 a 7080). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987. Nºs 2599, 3087, 3266, 4022, 5215, 6096, 6471 e 6477.

XXIII. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Volume II (Emendas de 7081 a 14135). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987. Nºs 8528, 8542, 8559, 9516, 10797, 11757 e 12890.

XXIII-A. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Volume II (Emendas de 7081 a 14135). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987. Nºs 7346, 7463, 10796 e 13900.

XXIV. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Volume III (Emendas de 14136 a 20791). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987. Nºs 15564, 15859, 16747, 16895, 17144, 18522, 19394, 19797 e 20768.

XXIV-A. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Volume III (Emendas de 14136 a 20791). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987. Nºs 14569, 18981, 20075 e 20180.

XXV. Emendas populares, Volume II. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987, p. 19-20, 46-47, 64-65 e 93.

XXVI. Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (1°), Comissão de Sistematização. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, agosto de 1987, p. 47.

XXVII. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (1°), Volume I (Emendas 20792 a 24427). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1987. N°s 21701, 22916 e 24270.

XXVIII. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (1°), Volume II (Emendas 24428 a 27036). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1987. N°s 24431 e 24587.

XXVIII-A. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (1°), Volume II (Emendas 24428 a 27036). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1987. N°s 25465 e 26731.

XXIX. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (1°), Volume III (Emendas 27037 a 31127). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1987. N°s 27676, 29540, 29824, 29972 e 30855.

XXX. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (1°), Volume IV (Emendas 31128 a 35111). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1987. N°s 31467, 32207, 32953 e 34827.

XXX-A. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (1°), Volume IV (Emendas 31128 a 35111). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1987. N°s 31401 e 32954.

XXXI. Projeto de Constituição, Substitutivo do Relator (2°). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1987, p. 85.

XXXII. Projeto de Constituição (A) da Comissão de Sistematização. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, novembro de 1987, p. 122.

XXXIII. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição (A), Volume I (Emendas 2P00001 a 2P00948-4). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, janeiro de 1988. N°s 25, 70, 285 e 644.

XXXIV. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição (A), Volume II (Emendas nºs 2P00949-2 a 2P02045-8). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, janeiro de 1988. Nºs 1143 e 2044.

XXXV. Projeto de Constituição (B), 2º turno. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, julho de 1988, p. 144.

XXXVI. Emendas oferecidas em plenário ao Projeto de Constituição (B). Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, julho de 1988. Nº 905.

XXXVII. Projeto de Constituição (D), Redação final. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, setembro de 1988, p. 112.

XXXVIII. Ata da 14ª reunião ordinária da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 99, 20/07/1987, p. 191-193.

XXXIX. Ata da 17ª reunião ordinária da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 100, 21/07/1987, p. 169-173.

XL. Anteprojeto do Relator da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal (s/d).

XLI. Emendas ao Anteprojeto do Relator da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente. Banco de Dados, Emendas, Fase B, Comissão 7, Subcomissão B. Processamento de Dados e Informática do Senado Federal (PRODASEN). Emendas nºs 199 e 265.

XLII. Ata da 23ª reunião ordinária da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente. Brasília, Diário da Assembléia Nacional Constituinte, Ano I, Suplemento ao nº 102, 23/07/1987, p. 135-136.

XLIII. Anteprojeto da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, 23/05/1987, p. 5.

XLIV. Emendas oferecidas à Comissão de Ordem Social. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987. Nºs 226, 308, 623, 788 e 964.

XLV. Substitutivo da Comissão de Ordem Social. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987, p. 7.

XLVI. Emendas oferecidas ao Substitutivo da Comissão da Ordem Social. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987. Nºs 26, 249, 496, 528, 612 e 613.

XLVII. Anteprojeto da Comissão da Ordem Social. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, junho de 1987, p. 12.

ANEXO 1

DEPOENTES NA CPI DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

Mário Covas, Deputado Federal, Líder do MDB.

Waldemar de Oliveira Pacheco, Jornalista do jornal Última Hora.

Walter Leser, Secretário de Estado da Saúde de São Paulo.

Samyr Hellou, Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás.

Rogério Rocco, Professor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Brasília.

Eduardo Lane, Professor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, vinculado à BEMFAM.

Mário Victor de Assis Pacheco, Associação Médica do Estado da Guanabara.

Jorge Gurgel do Amaral, Jornalista do jornal Folha de São Paulo.

D. Fernando Gomes, Arcebispo de Goiás.

Walter Rodrigues, Secretário-Executivo da BEMFAM.

Calazans Fernandes, Jornalista.

Raul Affonso Nogueira Chaves, Professor da Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia.

José d'Assunção Brandão, Deputado Estadual, Presidente da Comissão de Inquérito sobre meios anticoncepcionais, da Assembléia Legislativa do Estado do Maranhão.

Orlando Lopes Medeiros, Deputado Estadual, Assembléia Legislativa do Estado do Maranhão.

Clóvis Salgado, Secretário da Saúde de Minas Gerais.

Pe. Pedro Calderón Beltrão, Professor da Pontifícia Universidade Gregoriana de Roma.

Nilo José Pereira da Luz, Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Glycon de Paiva, Economista e Membro da diretoria da BEMFAM.

José Leme Lopes, Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Alberto Rajão Reis, Deputado Estadual, Presidente da Comissão de Inquérito sobre anticoncepcionais, da Assembléia Legislativa do Estado da Guanabara.

Ary Burguer, Chefe da delegação brasileira, em reunião do Conselho Interamericano da Aliança para o Progresso.

Mário Kamitzer, Médico, Membro da diretoria da BEMFAM.

D. Jerônimo de Sá Cavalcanti, Prior do Mosteiro de São Bento da Bahia.

Manoel Augusto Costa, Demógrafo, Membro do Ministério do Planejamento.

Rubens Vaz da Costa, Economista, Presidente do Banco do Nordeste.

ANEXO II

DEPOENTES NA CPI DO SENADO FEDERAL

Walter Rodrigues, Secretário-Executivo da BEMFAM.

Jessé de Souza Montello, Presidente da Fundação Instituto Brasileiro de Geogra
Estatística (IBGE).

Vera Santana, Presidente da Associação das Donas-de-Casa de Brasília.

Ana Maria Mendonça, Diretora-Presidente da Sociedade Brasileira de Proteção à Infâ
e Proteção à Família.

Oscar Alves, Deputado Federal, ex-Secretário da Saúde do Estado do Paraná.

Carmem Barroso, Pesquisadora da Fundação Carlos Chagas.

Mário Barreto, Presidente da Associação Médica Brasileira (AMB).

Danilo Venturini, Ministro Extraordinário para Assuntos Fundiários e Secretário Ger
Conselho de Segurança Nacional.

Murilo Belchior, Presidente do Conselho Federal de Medicina.

Waldir Arcoverde, Ministro de Estado da Saúde.

Marta Suplicy, Sexóloga.

Esther de Figueiredo Ferraz, Ministra da Educação e Cultura.

José Aristodemo Pinotti, Reitor da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP

Hélio Aguinaga, Presidente do Centro de Pesquisa e Assistência Integrada à Mulhe
Criança (CPAIMC).

Waldir de Vasconcelos, Ministro-Chefe do Estado Maior das Forças Armadas (EMF

Léa Leal, Presidente da Legião Brasileira de Assistência (LBA).

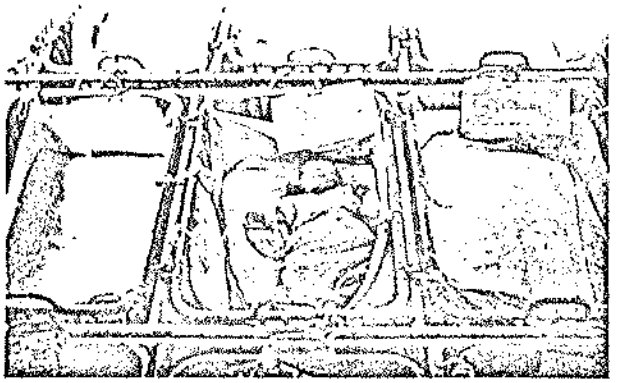
Hélio Beltrão, Ministro da Previdência e Assistência Social.

D. Luciano Mendes de Almeida, Secretário Geral da Conferência Nacional de Bisp
Brasil (CNBB).

ANEXO III

PROPOSTA DAS ENTIDADES PRIVADAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA A ANC, DIVULDAGA POR JORNAIS E PERIÓDICOS

Controle da natalidade é uma coisa.



Planejament Familiar é outr

A diferença entre sociedades desenvolvidas e sociedades em desenvol está somente no seu grau de avanço econômico.

A qualidade de vida e as prerrogativas aos direitos do indivíduo defi as sociedades. Assim, é o nível de conscientização das sociedades que pe cionamentos fundamentais sobre direitos inalienáveis do ser humano.

E uma das mais importantes tomadas de posição é sobre o Planejame direito consagrado pela ONU.

Planejamento Familiar, a própria expressão esclarece, é o contrário da natalidade: é a organização afetiva, social e política da família. É o po da família constituída de ter ou não ter filhos, nunca a sua restrição.

Na prática, é um recurso da medicina moderna para melhorar a saú infantil, ao alcance de todas as camadas da população. Um sinal de avan

Já o controle da natalidade, está explícito, é a intervenção direta do Es da família, impondo limite ao número de filhos. Um atentado a um direi

A diferença é ainda maior quando se comparam os dois conceitos. São incomparáveis.

Uma das obrigações do Governo, a respeito do Planejamento Famil colocar meios, serviços e informações à disposição das pessoas, sem exer assistência, nenhum monopólio ou ação coercitiva.

A outra obrigação é assegurar espaço e condições para o Planejamer já assumido pela própria sociedade, através das entidades não governament e que podem colaborar com a assistência oficial.

A diferença entre Planejamento Familiar e controle da natalidade, assi e qualquer política acerca da reprodução humana, exige atenção de todos Só a partir do Planejamento Familiar como direito garantido na Constit sociedade pode chegar ao berço de uma nova civilização.

Planejamento Familiar. Este é o melhor caminho para o Brasil cresc

planejamento familiar

Centro de Pesquisa de Assistência Integrada à Mulher e à Criança/Centro Materno-Infantil/Centro Médico Especializado de Planejamento Fa Reprodutiva de Santa Maria/Movimento de Mulheres 8 de Março/Própater/Serviços de Orientação e Planejamento Familiar - Serpian. Endoscopia Ginecológica/Sociedade Civil Bem-Estar Familiar do Brasil e outras 83 instituições.