

HEILBORN, Maria Luiza e GOUVEIA, Patrícia Fernanda. "Marido é tudo igual: mulheres populares e sexualidade no contexto da Aids", in: PARKER, Richard e BARBOSA, Regina Maria (orgs.). *Sexualidades pelo avesso. Direitos, identidades e poder*, IMS/UERJ. Rio de Janeiro: Editora 34, 1999, p. 175-198.

**"MARIDO É TUDO IGUAL":
mulheres populares e sexualidade no contexto da Aids¹**

Maria Luiza Heilborn²

Patrícia Fernanda Gouveia³

O presente trabalho versa sobre gênero⁴, em particular o feminino, e a sexualidade no contexto da epidemia do HIV/AIDS. Ele parte de certas análises produzidas pela literatura de natureza antropológica que tem se debruçado sobre o fenômeno e, com base em material de pesquisa próprio, avança algumas considerações sobre o tema, priorizando dois aspectos: a especificidade cultural das classes trabalhadoras urbanas⁵ e sua possível relação com o processo de pauperização da epidemia. O material etnográfico aqui utilizado é parte de um projeto mais amplo de pesquisa comparativa sobre carreiras afetivas femininas e impacto da AIDS, que privilegia em sua análise os recortes de *classe e de gênero e geração*⁶.

Este artigo alinha-se dentro de um conjunto de trabalhos que abraça a interpretação sobre a especificidade cultural das camadas trabalhadoras urbanas, tomando tal perspectiva como um tipo ideal, em que determinados princípios organizadores dessa cultura são colocados em relevo,

¹ Versão acrescida e modificada do texto *Classes trabalhadoras, mulheres e sexualidade no contexto da AIDS*, apresentado na mesa redonda "Gênero e Sexualidade: masculinidade e feminilidade em tempos de AIDS", do Seminário "Saúde Reprodutiva e AIDS". ABIA, Rio de Janeiro, 13-15 de março de 1997 e publicado em 1997. Agradecemos os comentários oferecidos na ocasião que permitiram incorporar e esclarecer determinados aspectos de nossa argumentação.

² Professora Adjunta do Instituto de Medicina Social da UERJ.

³ Mestre em Estudos Urbanos pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais - PPCIS/UERJ; Coordenadora do projeto "Comunidades na Luta Contra a AIDS: saúde sexual e reprodutiva", realizado pela Ação Comunitária Pró-Favela.

⁴ A partir de uma abordagem estruturalista, concebe-se gênero como uma relação de natureza assimétrica. Sua lógica distingue, ao mesmo tempo que entrelaça, as categorias de masculino e feminino num certo padrão de ordenação da cultura (Heilborn, 1993). Este exprime-se num elenco de propriedades simbólicas que se caracterizam por atributos relacionais de marcação/descontinuidade/diferenciação/deslocamento, constituindo-se assim no vetor de construção das identidades sociais masculinas. Já o gênero feminino estruturalmente está comprometido com atributos contrastivos de não-marcação/continuidade/indiferenciação/permanência, devido à relação de complementaridade hierárquica que mantém com sua contraparte.

⁵ Quanto à localização dos segmentos sociais subordinados, optou-se por grupos populares ou classes trabalhadoras, acompanhando a tradição de demarcar simbolicamente as fronteiras entre os grupos. O último designativo, ao admitir na sua fórmula plural e no termo trabalhador transcende a idéia de operariado e abriga grupos sociais diferenciados como funcionários públicos de categorias inferiores, trabalhadores por conta própria, etc. (Duarte, 1986). A expressão designa o universo de categorias sociais que se encontram numa posição subordinada na sociedade de classes, moderna e urbana.

⁶ No conjunto de 70 entrevistas com mulheres das camadas médias, cujo perfil não é intelectualizado nem psicanalisado (apanágios na cultura brasileira dos segmentos modernos) observou-se que a menção à AIDS não aparece espontaneamente quando é sugerido o tema da prevenção. A referência imediata é a contracepção, vinculando-se entre as mulheres mais jovens o uso da camisinha a essa dimensão.

contrastando com uma (outra) ordem simbólica aquela vigente nas classes médias urbanas brasileiras. Esta abordagem com inspiração na obra de Louis Dumont (1992) acolhe a idéia da existência de pelo menos duas grandes matrizes culturais presentes nas sociedades contemporâneas. Uma delas que designamos como dominante, ou hegemônica, e que gira em torno do individualismo; e a outra dominada que possui uma lógica holista, cujos preceitos internos são antagônicos aos da primeira matriz. O modelo dumontiano caracteriza o individualismo como moderno e a configuração holista enquanto tradicional e funciona como um tipo-ideal nos termos formulados por Weber (1974). Nesse sentido por tratar-se de um **modelo** ele resgata traços pertinentes da organização simbólica e prática, mas evidentemente não é a reprodução espelhada da pluralidade de situações que se podem encontrar na realidade concreta. O ponto relevante dessa interpretação para o presente artigo é salientar que os processos de construção da pessoa, leia-se de sua visão de mundo e *ethos*, são bastante diferenciados nessas duas culturas, dando origem a formas específicas de modelação da subjetividade, dimensão particularmente importante no que concerne o tema da sexualidade e da saúde.

Uma vasta literatura de cunho antropológico e sociológico tem procurado discernir os traços mais pertinentes e a lógica mais profunda do universo cultural das classes trabalhadoras, afirmando a existência de uma racionalidade própria na mesma (Alvim e Leite Lopes, 1990; Caldeira, 1984; Duarte, 1984 e 1986; Macedo, 1985; Rodrigues, 1978; Salem, 1981 e Sarti, 1996). Isso equivale afirmar a positividade dessa cultura, isto é, não submetê-la ao olhar da "falta", quando comparada aos pressupostos culturais pertinentes ao universo das camadas médias e, sim, encará-la como portadora de um sentido que, em conjunto, destoa dos valores vigentes no outro modelo. A configuração dos valores dos grupos populares pode ser resumida em três pilares: *família, trabalho e localidade* (Duarte, 1986). A ênfase no valor da família exhibe seu maior vigor no que se refere à prevalência do grupo sobre o indivíduo na constituição da identidade social dessas pessoas. Estruturada em termos de uma relação hierárquica entre os sexos e as categorias de idade, esta ordenação simbólica da família ganha maior nitidez quando confrontada com o modo individualizante do modelo cultural vigente entre os segmentos de camadas médias na sociedade brasileira que tem no *indivíduo, na sociabilidade e na ocupação*, que fornece o eixo de estruturação dos sujeitos sociais (Heilborn, 1997). Manter em foco a *diferença* entre estas duas lógicas culturais é crucial para a compreensão dos fenômenos ligados à sexualidade e à AIDS.

Nos grupos populares, a preeminência detida pela família, que pode ser apreendida empiricamente como grupo doméstico, ganha corpo através da centralidade que desempenha na trajetória de vida desses sujeitos. Tal importância deriva do sentido de totalidade que a família encarna, possibilitada pela interqualificação ou complementaridade das identidades sociais. O todo relacional representado na família exprime-se através de uma divisão do trabalho entre os gêneros, que é, a um só tempo, moral e material. O gênero marca intensamente as identidades desses sujeitos: ao masculino é destinada uma qualidade de maior exterioridade, expressa na associação com o que é público. Esta dimensão é consubstanciada na esfera do *trabalho* (Duarte, 1986, Sarti,

1989). Ao feminino está reservado o domínio privado, uma maior interioridade. São atributos que se combinam com a idéia de uma maior proximidade das mulheres e de seu mundo com o plano natural. Assim a casa e seus desdobramentos - os filhos - encarnam o universo feminino, mas é aos homens a quem cabe prover o lar, configurando-se aí a verdadeira dimensão moral do gênero masculino. Esse universo simbólico articula de forma muito íntima gênero e idade, o que se expressa no grupo de irmãos, na oposição entre o mais velho e o mais novo, cujo paradigma é a relação entre pais e filhos. Nesse tipo de família dá-se a prevalência do adulto, contrastando com a lógica que norteia o modelo moderno de famílias de camadas médias, onde reina a figura da criança, gerada pelo "sentimento da infância" (Ariès, 1978).

Uma das críticas mais freqüentes que esse tipo de interpretação tem se deparado é a de que os setores populares ou as classes trabalhadoras urbanas não seriam bem retratados por esse modelo que, aparentemente, falaria de uma cultura à parte daquela que é hegemônica. O segundo grupo de ressalvas refere-se à afirmativa da existência de uma pluralidade de inserções de classe muito variada e de diferenças simbólicas significativas estampadas nos estilos de vida desses grupos. Um dos argumentos fortes tem sido o de que a cultura de massas, sobretudo expressa na televisão, que atinge cerca de 90% dos lares brasileiros, estaria dissolvendo as fronteiras entre os valores de um universo e de outro, fazendo com que a aplicação desse modelo fundado em tipos ideais fraquejasse em sua capacidade interpretativa. Segundo Alba Zaluar (1984) esses setores populacionais estão mais 'vulneráveis' aos apelos de uma sociedade de massa, moderna e individualista. O estilo de consumo e a demanda pelo acesso a um padrão de consumo maior do que o de seu grupo de origem estariam provocando uma mudança na dimensão holista da matriz cultural nesses segmentos, sobretudo entre os jovens. Contudo, nossa análise, fundada na observação participante e em entrevistas, assinala a presença de elementos típicos de um ideário de mundo relacional. Tal presença é apreendida, sobretudo, no que se refere aos valores morais em torno do casamento, da maternidade e da família como eixos estruturadores da pessoa e na permanência de uma lógica assimétrica de gênero, que é o melhor retrato de uma ideologia não moderna.

Nosso principal reparo é dizer que buscamos qualidades inerentes a cada um desses universos simbólicos, justamente fundadas na perspectiva comparativa entre os sistemas simbólicos e que como modelo a análise é necessariamente voltada para eixos estruturadores, abdicando contemplar diferenças menores.

No espaço urbano presencia-se a convivência de diferentes códigos culturais que caracterizam as múltiplas inserções que uma sociedade complexa e heterogênea apresenta. Os segmentos populares encontram-se expostos de modo bastante intenso à presença de um sistema cultural hegemônico, representado pela ideologia individualista, que também é a coluna dorsal do ordenamento político-jurídico da nação. Estamos nos referindo aqui às já propaladas dificuldades patentes no processo de cidadanização das classes populares (Duarte et al., 1992). Contudo, quando se fala em cultura dominada não se supõe, que ela represente um conjunto apartado da modernidade, mas que ela mantém uma lógica peculiar de leitura do mundo, que colide com os

pressupostos centrais dessa modernidade; e que ainda assim, a eles se submete em certas circunstâncias. Cumpre acrescentar que determinados enunciados, aparentemente reveladores de modernidade, são veiculados nos discursos desses grupos e que despontam nas falas das (os) informantes. Avaliar o modo como se dá a coexistência dessas representações é um de nossos objetivos, pois cremos que se presencia um atravessamento parcial da cultura individualista no contexto cultural que buscamos caracterizar⁷.

O campo da sexualidade, e o modo como ele tem sido caracterizado como uma dimensão relevante para os sujeitos na modernidade, é exemplar desse modo distintivo de ser presente nos grupos populares. É importante manter em perspectiva que sexualidade e atividade sexual não são sinônimos. O termo sexualidade refere-se à construção histórica de uma dimensão interna aos sujeitos (Vance, 1995), profundamente imbricada num modelo particular de construção da pessoa, que pressupõe uma interiorização e também individualização como traços modeladores da subjetividade.

Na modernidade existe uma dissociação das diversas esferas do mundo social. Há uma compartimentação do sexual da esfera conjugal e familiar mais ampla, transformando-o num domínio portador de sentido em si mesmo (Foucault, 1988); entretanto, as classes trabalhadoras compartilham distintamente destes códigos sociais hegemônicos. Ao contrário dos segmentos médios, a estruturação da visão de mundo é holista. Pode-se dizer que para os grupos populares, a sexualidade não se constitui em domínio de significação isolada; sexo e prazer estão encompassados por uma alusão à uma moralidade mais abrangente (Duarte, 1996). Isto significa sustentar que a sexualidade não se apresenta como referência básica para a definição identitária (contrastivamente aos segmentos modernos) e tampouco é objeto de um discurso específico, ou melhor, não se constitui como uma instância de exercício de apreensão racional, abstrata. O sentido de moralidade merece ser esclarecido. Não se trata de afirmar que a sexualidade (dos setores classificados como modernos) desconhece regras e, nesse sentido, isso também constitui uma moral. Entretanto o uso do termo moralidade nos grupos populares conota uma dimensão mais englobante, aponta para uma articulação mais estreita entre valores relativos ao sexo, a família, ao gênero e a uma concepção de reciprocidade. Nesse plano, contrasta com o tipo ideal delineado para a sexualidade moderna, que confere um relevo significativo à atividade sexual, às sensações a ela conectadas e sobretudo à reflexão que a acompanha.

Nos termos da lógica holista o sexo está subsumido a uma ordem moral-familiar, organizadora do mundo, que se expressa na dimensão verdadeiramente moral, e de gênero, da gramática sexual. Na representação feminina, o sexo é um item básico na engrenagem relacional; é um dos elementos da contra-dádiva, que a relação conjugal enseja, conformada por uma distribuição das obrigações familiares entre os gêneros⁸.

⁷ No trabalho etnográfico empreendido observou-se a presença de discursos que revelavam maior contato com o discurso hegemônico, aquele apresentado pelas agentes comunitárias, o público participante das atividades de intervenção em saúde reprodutiva e demais moradoras.

⁸ Temos em mente, uma série de relatos que apontam para situações em que quando o homem não cumpre o

Nosso argumento busca salientar de que modo apesar da sexualidade não se constituir como uma área passível de reflexão sistemática e racional e foco principal de estruturação da pessoa, o sexo pode ser um elemento importante de negociação das relações entre os gêneros. Uma forte ênfase no controle da conduta sexual da mulher caracteriza a lógica moral, e este controle é exercido pelo grupo familiar e pelas redes de vizinhança. As trajetórias de iniciação amorosa e sexual dos jovens de camadas trabalhadoras estampam as diferenças atribuídas e vividas pelos dois sexos, no período da adolescência. Nesse momento, a mulher está exposta ao mercado sexual de forma problemática. Convivem a vigilância da conduta sexual feminina, exercida pelo grupo doméstico, e a premência de um jogo de sedução, por parte da jovem, que tem como principal alvo a realização da aliança. É justamente nesse embate que se podem explicar os eventos de gravidez adolescente que se multiplicam. O contrário acontece na socialização do rapaz. Nele são incitadas *agressividade e indisciplina* sexual, símbolos centrais para aquisição da masculinidade; ao mesmo tempo que, em seu processo de construção identitária, tal conduta convive com um valor moral: o ideal de respeito e amor à família e à mulher escolhida, expresso na forte oposição estabelecida, por ele, entre mulher de farra x mulher de família (Bozon e Heilborn, 1996, Monteiro, 1998).

Vejamos agora, a literatura mais diretamente direcionada para o gênero feminino e a AIDS. Os trabalhos de Guimarães, Knauth e Martin têm trazido descrições etnográficas valiosas sobre o contexto cultural que enseja e promove a vulnerabilidade feminina diante da epidemia do HIV. Esses, entre outros, assinalam como uma lógica cultural específica, que ensaiamos delinear acima, pode explicar a aparente incongruência da não prevenção mesmo quando os sujeitos sociais não são totalmente desinformados acerca da doença. Guimarães (1995 e 1996) aponta como a preeminência da relação é o valor estruturante que não permite as considerações sobre o destino individual se concretizarem. As mulheres entram em relações desprotegidas em nome de certos valores. A existência social da pessoa é mais importante que a (possível) vida do indivíduo. Esta é a chave da explicação mais recorrente da literatura antropológica. Os dados trazidos por Daniela Knauth (1997), por exemplo, sobre reprodução e sexualidade são muito interessantes e trazem uma abordagem toda nova sobre o imbricamento entre gênero, percepção social do corpo e da pessoa nos grupos populares. Em particular, destacamos o que ela assinala ser uma visão não culpabilista acerca da AIDS, estampada no modo como as mulheres lidam com a aquisição do vírus por parte de seus companheiros. Elas concebem a contaminação dentro de uma ótica de legitimidade, uma vez que esta ocorre num contexto aceitável: a conjugalidade, distinguindo-as assim dos demais "outros" doentes⁹. Tanto esse trabalho como o de Denise Martin (1995) sustentam que a ocorrência da doença implica uma relativa reversão das relações de gênero no contexto dos casais contaminados, possibilitando uma reorganização dos projetos de vida e até mesmo uma melhoria dos cuidados dispensados a si pelas próprias mulheres (cf. Martin, 1995). Vale assinalar ainda que na etnografia sobre mulheres soropositivas e suas vidas familiares apresenta-se uma rica descrição das tensões entre o grupo

papel de provedor na família, o sexo torna-se uma arena particular de conflito para o casal.

⁹ Em relação aos "outros" que contraem o HIV, ver a análise Machado (1996), sobre casos de conversão

consangüíneo e o afim no tocante à administração das responsabilidades e da doença, tensões estas que a observação de grupos populares tem sido pródiga em demonstrar (cf. Brandão, 1997).

Do Campo

O trabalho de campo foi desenvolvido em duas áreas do complexo de favelas da região do Maciço da Tijuca: os morros do Borel e da Formiga. Junto à observação participante e realização de entrevistas aprofundadas, foi feito o acompanhamento das atividades de um Programa em Saúde Preventiva existente nas localidades¹⁰.

A observação participante¹¹ foi desenvolvida nos lugares que revelavam a rede de sociabilidade familiar e de vizinhança, e as entrevistas foram realizadas num ambiente privado e fora da presença de outras mulheres. Por vezes, alguns depoimentos quando tomados coletivamente por ocasião dos grupos de discussão previstos no Programa de Prevenção, apresentavam um rendimento bem mais significativo do que as entrevistas individuais. O contraste não era apenas específico aos contextos de coleta das falas, mas. Tinha-se a impressão de que essas mulheres sentiam-se mais a vontade por estarem num espaço (coletivo) conhecido por elas.

Encontram-se algumas diferenças em relação à caracterização física das duas comunidades observadas; pois, a primeira vista, no morro da Formiga não há indícios de pobreza extremada. A maioria de seus habitantes pela aparência poderiam ser classificados como dos segmentos inferiores de camadas médias, moradores, por exemplo, dos subúrbios cariocas. Apesar de estarem trajadas de forma simples, as pessoas combinam cores com bijuterias e demais acessórios nas roupas e rescendem bastante a perfume. Em geral, as mulheres são mais enfeitadas do que os homens, principalmente as mais jovens, preocupadas em reproduzir os modelos da moda (usando cores bem chamativas), e valorizar as formas de seus corpos.

A favela da Formiga apresenta uma razoável infra-estrutura de serviços, principalmente os considerados comunitários. Há um sistema de transporte mais eficiente do que as outras localidades vizinhas (as nove favelas da região da Tijuca-Usina). Sua área central é urbanizada e parece mais um bairro popular suburbano: não há lixo nem mau cheiro nas ruas; todas as casas são de alvenaria; encontram-se algumas pequenas árvores e plantas no caminho. A via principal é toda asfaltada, com uma linda vista do maciço da Tijuca. Entretanto, suas áreas mais pobres (Galiléia e Belvedere) têm a mesma configuração das localidades de risco do Borel, cujo processo de ocupação foi, comparativamente, bem mais desordenado.

religiosa motivadas pelo medo da AIDS.

¹⁰ “Comunidades na Luta Contra a AIDS” é um programa de prevenção na área da saúde sexual e reprodutiva, para grupos populares urbanos, realizado pela Ação Comunitária Pró-Favela e apoiado pelo Programa Nacional de DST/AIDS-Ministério da Saúde, Conselho Britânico e AIDS-CAP. Trabalha-se com informação, educação e comunicação, procurando elevar a capacidade das moradoras locais a adotarem ações efetivas no campo da saúde preventiva.

¹¹ Uma circunstância de campo importante foi a impossibilidade de uma observação clássica nas favelas

Na esfera da saúde e educação, a população da Formiga dispõe de diversos serviços. Há um Posto de Saúde Municipal, que dá cobertura à demanda local por atendimento básico e o referido Programa de Prevenção em Saúde Sexual e Reprodutiva. Existe também uma rede de creches comunitárias (três delas do Banco da Providência, uma da Prefeitura), bem como uma pequena escola municipal (Jornalista Brito Braga). Há um razoável sistema de comunicação: são oito (8) telefones públicos, um serviço de alto falante, um sistema de distribuição de correio e uma intensa programação local, em função de uma Rádio Comunitária atuante.

Visão de mundo: gênero e sexualidade

Um de nossos objetivos é investigar as representações em torno do sexo, prazer e manifestação de sentimentos nas mulheres dos grupos populares, analisando os depoimentos coletados e algumas experiências desenvolvidas no campo da prevenção. A análise que se segue foi montada a partir de uma perspectiva comparativa, confrontando-se o material etnográfico coletado nas entrevistas realizadas com membros das camadas médias, na pesquisa acima referida (Heilborn e Prado, 1995).

Procurou-se apreender as representações que orientam determinadas práticas dos sujeitos, sem dicotomizar prática e representação social¹², explorando uma dimensão da ação dos indivíduos no mundo considerada pela tradição sociológica como essencialmente subjetiva (afetividade, sexualidade). O tratamento dado aos depoimentos dos informantes privilegiou as recorrências encontradas nos discursos a partir de um recorte temático. Buscou-se apreender a estrutura subjacente aos discursos dados e revelar um ordem não-dita: não-reconhecida e não-consciente na imediata objetividade dos depoimentos; ou seja, uma ordem que se organiza no próprio ato da fala interpelada, que revela universos representacionais mais estruturantes (Blanchet & Gotman, 1992). Nestes termos, o modo de lidar com o tema da sexualidade foi colocá-lo, e a própria subjetividade, nos marcos de categorias socialmente construídas.

Quase todas as entrevistadas possuíam o 1º grau¹³. Havia um pronunciado recorte geracional que as colocavam num diferente grau de exposição quanto à discussão da saúde sexual e reprodutiva. Em algumas delas percebemos representações mais próximas de um discurso moderno de pessoa, encontradas em situações como, a linguagem e a prática de engajamento no

cariocas, em função dos limites e dificuldades impostos pelo contexto da guerra do narcotráfico.

¹² Entende-se aqui que a leitura feita pelos sujeitos de sua existência constrói sentidos à experiência dos mesmos. Por um lado, tal leitura não é autônoma porque está informada por um sistema de significações que antecede a existência física e psicológica destes sujeitos no mundo. Por outro, ao estarem no mundo, estes sujeitos atualizam, infinitamente e de forma infinita e relativamente arbitrária, o sistema representacional que os antecede e modela.

¹³ Das 20 mulheres entrevistadas (06 no Borel e 14 na Formiga) 09 não concluíram o 1o. grau e 11 cursaram o 2o. grau; destas, nove haviam concluído a escolaridade básica. Organizou-se os dados a partir de: grupo de idade, rede de relações familiares, experiência de matrifocalidade, participação nas despesas domésticas e práticas preventivas. A distribuição por idade das entrevistadas é: 07 mulheres entre 20-25 anos; 03 de 26-30

associativismo comunitário; o ideal de independência e autonomia, via ascensão no trabalho¹⁴; a idéia de investimento conjugal, em detrimento da família (presente em uma das informantes). Embora todas participassem financeiramente das despesas do lar, ao menos de forma indireta, apenas duas delas tinham consciência de sua importância na manutenção da casa e do grupo doméstico; mas, assim mesmo, reportaram-se ao ideal de ter um homem que pudesse ajudá-las na provisão da casa. Todas tinham em comum a referência de um forte contexto familiar no seu entorno. A importância da rede familiar e de vizinhança na organização de mundo destas mulheres dá-se no plano da reprodução física, social e simbólica. Apenas dez delas possuíam, no momento, parceiro fixo. Estava presente em todas uma representação em torno da impermanência dos laços conjugais. Além disso, essas mulheres, entrevistadas ou não, apresentaram experiência familiar de matrifocalidade.

“Meu pai nunca pude contar com ele... decidi tudo sozinha: estudo, trabalho... Meu pai nunca esteve presente em nada da minha vida. Gosto muito, amo, tenho a figura de pai, mas é mais por ser pai... A minha mãe já é mais presente. Deixo até que ela se meta na minha vida e dê opinião... Ela conversa, me dá “esporro”. Não quero que nada de mais aconteça a ela, tenho medo que ela morra. ...Depois eu fui trabalhar e minha mãe absorveu meu filho: dá banho, leva para a creche, dorme com ela. Ele é mais meu irmão. Sai e passeio bastante, ele nem liga se não volto. Mas, ele me respeita mais do que à minha mãe. Nessa hora eu sou mãe: bater, castigo; mas amor mesmo é mais com minha mãe (Tânia, 23 anos)”.

Apesar das mulheres ouvidas não terem uma conceituação formal a respeito, reconheciam na prática o seu significado. Possuíam um conhecimento do diferente lugar das pessoas no mundo social, sem uma perspectiva de querer mudar as coisas e sem a demanda por uma equalização do mundo e de suas relações; reconheciam os distintos papéis sociais atribuídos aos homens e às mulheres, mas nesta compreensão havia uma pronunciada diferença em relação à equipe técnica (médicos, profissionais de saúde) do programa de capacitação¹⁵. Na perspectiva desses técnicos, foram sugeridos debates em torno da mulher enquanto objeto de violência masculina, da passividade e falta de autonomia femininas, da dupla jornada de trabalho e sobrecarga moral e material para com o sustento da família. Em contrapartida, nas falas e representações das moradoras não havia uma expectativa de paridade entre os gêneros, mas sim uma demanda por maior complementaridade entre eles. Por exemplo: era clara a idéia da diferença de desempenho entre ambos os sexos na administração do espaço doméstico. Nessas mulheres, forte mesmo era o

anos; 04 de 31-35 anos; 07 de 36-40 anos e 03 de 45 anos.

¹⁴ Apenas três mulheres tinham uma atividade profissional fora do âmbito das funções essencialmente femininas, como: diaristas, domésticas, pequena comerciante local, cabeleireira, agente comunitária. Uma era funcionária pública, da Secretaria de Habitação, a outra encarregada do almoxarifado de uma firma de segurança civil, trabalhando num ambiente predominantemente masculino, e a última no escritório de um hospital.

¹⁵ Tal discussão foi colocada pelas técnicas numa perspectiva dicotômica entre os papéis masculinos e femininos, nos termos da oposição dominação masculina x submissão feminina.

desejo/necessidade/expectativa de terem para si um homem provedor de recursos e de respeito, cumpridor das obrigações morais com a casa e com a família; elas, por sua vez, cumpririam com as responsabilidades que lhes cabem: administrar os gastos familiares, controlar os recursos do grupo, cuidar e educar os filhos, executar as tarefas domésticas e contribuir, de forma considerada sempre secundária, à ampliação da renda familiar. Entretanto, o discurso inevitavelmente normativo das técnicas tinha grande força, pois a discussão terminava resvalando na ilegitimidade da dominação e violência do mundo dos homens.

A comparação entre o modo como se apresenta a construção da pessoa nas classes médias (com forte ênfase na individualização) e o dessas mulheres, faz ressaltar a impossibilidade nelas de um discurso que enfatize uma experiência radicalmente singular e única. O discurso enunciado atrela, de um lado, a vivência pessoal como necessariamente um espelho da experiência dos outros, daqueles que são iguais e de outro lado, uma referência constante aos episódios da própria trajetória de vida como explicativos da ordem do mundo, sinalizando para a ausência de uma abstração para além das condições concretas do viver. É esta dupla condição das falas que nos autoriza articulá-las com a afirmativa do modelo de formação da pessoa nesses segmentos trabalhadores como encompassado pela referência do grupo, caracterizando a cultura distintiva de que falávamos na introdução deste artigo. Tal característica não denota uma atitude idiossincrática, mas sim que os discursos enunciados não se afastam da vivência, não implicando, portanto, uma generalização da experiência, como acontece nos grupos de camadas médias.

Nesses depoimentos percebem-se características da expressão verbal nos grupos populares, como espontaneidade, concretude e transparência no discurso. Essa tonalidade da fala é particularmente apreendida nas discussões do programa de prevenção, onde as mulheres falam sobre sexo e "intimidade" com fluência e tranquilidade. São mais animadas para falar acerca de temas como vida sexual, família, casamento, - tendo sempre o que dizer e coisas para contar e perguntar. Já os homens participam de uma maneira mais contida nestas conversas, apesar de manifestarem interesse no tema. Vale ressaltar que a apreensão dessas noções, como conjugalidade, representações de gênero e vivência sexual e práticas preventivas é feita de modo indireto. Tais questões não eram tratadas de forma discursiva. Essas categorias não possuem um valor em si, estando sempre referenciadas num sistema de "ordenação moral" mais abrangente, que diz respeito às concepções de família para esse grupo.

A saúde reprodutiva é uma questão que sempre mobiliza as mulheres e isso tem relação com uma experiência comum, vivida e sentida coletivamente. Além de serem muito frequentes e corriqueiras as dificuldades e situações semelhantes que elas enfrentam, como gravidez indesejada, aborto clandestino, ocorrência de doenças venéreas, dentre outras, elas têm maior disponibilidade e interesse nessa questão porque sofrem mais diretamente suas conseqüências. Os homens têm demandas de informações específicas sobre o tema, entretanto não é propriamente papel dele ficar querendo saber "destas coisas". Porém, numa perspectiva desnaturalizante, cabe ressaltar que a proximidade dessas mulheres com a discussão da saúde foi construída historicamente, mediante a

lógica de higienização da família que direcionou a sua estratégia normativa prioritariamente às donas de casa e mães de família (Costa, 1987).

No âmbito dos debates travados no Programa Educativo acerca do sexo/sexualidade, havia sempre da parte das mulheres uma grande preocupação com o prazer do homem, uma seara desconhecida para elas. Observou-se que as perguntas às técnicas assinalaram uma preocupação em adquirir conhecimento para uma melhor administração de suas responsabilidades conjugais. Isto significa entender mais os sentimentos e as funções do homem. Era menos uma questão centrada nelas, sobre sua própria sexualidade, do que compreender atitudes, desejos e prazeres de seu companheiro. O conhecimento sobre o sexo representa um quesito do seu papel de mulher cumpridora de suas obrigações na família, estampando como as relações de gênero articulam-se com o modo de experimentar a sexualidade. (Vance, 1995)

Considerando-se ainda as especificidades do gênero, os homens apesar de serem menos explícitos ao falar de sexo, são bem mais instrumentais na sua representação; quase sempre associam-no à idéia de aquisição de experiência, exercício de potência e de "descarga física" (Duarte, 1986, Heilborn & Bozon, 1996). Assim, no caso masculino existe uma demarcação clara da ordem dos sentimentos e da ordem da sexualidade física e a tais esferas correspondem aprendizados distintos. A primeira experiência amorosa tende a deixar os homens perplexos, sendo possível foco de angústia, já que sua identidade está implicada no desempenho técnico e na atividade em si. Apesar de querer aproximar o sexual do sentimental, o rapaz não chega necessariamente a fazê-lo. Sobre a iniciação sexual, diferentemente das mulheres, os homens se referem ao fato como uma aprendizagem e uma aquisição de experiência (Bozon e Heilborn, 1996).

Os relatos sobre iniciação sexual são elementos preciosos de demonstração de que maneira as relações de gênero modelam a experiência sexual, condicionando-a, ao mesmo tempo que essa prática está imersa em considerações que envolvem um grupo de personagens mais amplo, um cenário social, em os membros da família da moça desempenham um papel fundamental. A gravidez precoce aparece como uma das possibilidades da transformação de um vínculo ainda efêmero em algo mais duradouro.

A maioria das entrevistadas manifestou dificuldades em conversar sobre sexo com os parceiros, dizendo ser mais fácil falar com uma amiga ou com um familiar mais próximo. Certa regularidade observada nas trajetórias femininas de iniciação sexual assinalam certo controle do homem na condução dos rumos desse acontecimento.

"Bem, a minha primeira experiência sexual foi com meu marido. Só tive ele. Eu tinha 15 anos e ele foi o único namorado. Aí começou o 'rala' e quase um ano 'aconteceu'... Mas não, nunca tive ninguém para me esclarecer estas coisas... Eu tenho uma amiga de infância que a gente conversa. Aqui no Posto temos palestras, mas na adolescência não... Depois que tava grávida não sabia de nada, não tive mais relações com medo de engordar mais, só depois de casada. Não tinha experiência, não sabia nada. Eu engravidei com 'sarrinho', aquele famoso 'só nas coxas'. Uma vez sangrou e depois minha regra não veio. Fui ao médico. Ele disse que eu estava grávida. Mas, não

sabia como, não tínhamos feito nada direito. Fiquei com medo do meu pai. O médico me disse que eu tava realmente grávida e que meu marido 'tinha que acabar o serviço direito'. Não sabia o que falar. Disse prá ele que se quisesse casar tudo bem, de outra forma eu dava um jeito. Resolvemos fazer aborto. O médico perguntou minha idade, disse que é 15 anos e o médico disse que só fazia com pai e mãe responsável. Meu marido foi e pediu ao meu pai para casar. Eles não entenderam porque a pressa. Sabe, meu pai é da roça, tinha pouca experiência. O Márcio disse que era por causa do quartel. Casamos. Depois minha barriga, muito tempo, foi aparecer. Não falei para os meus pais ainda. Com sete meses eles notaram. Perguntaram se eu tava grávida, de quanto tempo... Aí falei. Minha mãe quase morreu. Com três meses de casada ganhei a menina. O médico falou no hospital "são duas crianças, eu e a menina" (Marilene, 36 anos, Formiga).

Um segundo depoimento ajuda a enriquecer o argumento:

Porque ele tava querendo e eu não tava querendo. Ele estava muito mais interessado, então depois do que aconteceu eu fiquei meia deprimida, não quis aceitar, né... Não digo assim que foi forçado e nem foi porque eu quis, foi aquele momento assim dele querer e eu fazer a vontade dele... Mas não, não foi só por isso, mas eu acho mais que foi acidente, mais por parte dele. Bom, depois é aquilo, depois foi bom, né?... Porque aí a gente ficava com medo de acontecer, depois ele não querer nada com a gente, mas aí foi completamente diferente, né.. Aí ele prometeu que ia ficar, que a gente ia ficar juntos" (Rose, 31 anos, Formiga).

No imaginário social feminino há igualmente uma representação em torno de uma fisicalidade e instrumentalidade do sexo, que de diversas maneiras, apareceu em todos os discursos. Combina-se tal concepção com uma subsunção (explícita ou não) de várias situações da vida destas mulheres a um valor-família mais estruturante, que pode ser percebido no depoimento de uma delas.

"Minha mãe não gostava dele porque ele não era daqui. Ela queria que eu casasse com outro e, por isso, chegou a dar minha mão para eu namorar ele. Fiquei danada, não quis. Eu gostava do Manuel, meu marido... Quando ele morreu... nunca quis nada. Pensava em tomar remédio prá não querer saber mais de homem. Minha cunhada já tomou... Não tinha mais cabeça. Tive vontade de tomar veneno e também remédio prá não saber de homem, pois na hora num tava agüentando, mas depois fiquei melhor (Marta, 40 anos)".

Esse trecho é particularmente claro na referência a uma "necessidade" física de atividade sexual por parte das mulheres. Em outras falas também encontramos essa representação da fisicalidade do sexo, que no caso acima mencionado, poderia ser contornada através da administração de uma droga. Contudo, cabe salientar que se o depoimento aponta para esse enraizamento no corpo da "vontade" sexual ele não deixa de articulá-lo com uma dimensão menos carnal da pessoa, referida na perturbação do espírito (cf. Duarte, 1986), que não pode ser deslindada do plano físico.

Tal instrumentalidade remete a sexualidade à uma ordem bem generalizante, imersa numa sobredeterminação. Numa certa medida, nos segmentos populares *"sexo não se discute"*, ou melhor, não é algo de que se fala no intuito de dar-lhe significação própria, pois seu significado está preso a uma lógica "naturalista" que o coloca no lugar daquilo que se faz e não se cogita. Há ainda uma

declarada reivindicação das esposas em torno do desempenho sexual do marido. Isto talvez esteja relacionado à demanda feminina de administrar melhor a divisão de papéis na família e as obrigações conjugais.

“...mas também a gente tem que cobrar um pouquinho. A gente tem que conversar porque se não passa pela cabeça da gente que ele já arrumou outra. Agora, sei que não é nada disso. Passei a me cuidar mais, me produzir para ele reparar. Boto roupa bonita, fico em forma, o cabelo, tudo isso pra pessoa notar....(Edite, 28 anos).

O excerto dessa entrevista traz à luz o tema da fidelidade das possíveis relações extraconjugais do marido. As mulheres tendem a naturalizar tal questão, pois parecem achar que é *“assim mesmo que são as coisas”*. Faz parte da *“natureza”* masculina a tentação pela experimentação sexual. Apesar desse enunciado ser bastante consciente isso não produz um efeito de articulação com uma possível necessidade de se prevenir nas relações sexuais com eles. Muitas mulheres acreditam que se previnem sendo simplesmente fiéis ao marido. Num grupo de discussão, quando esta argumentação foi colocada, uma das presentes falou: *“os maridos são todos iguais ao meu marido, que vai batucar hoje na praia” (Nilma, 45 anos)*. Na verdade, *“batucar na praia”* significa ir ao encontro de outras mulheres, uma conduta sexual *“indisciplinada”* masculina que é revelada em grupo sem problema e aceita por todas as presentes; ocorrendo uma explícita *“naturalização”* desta característica do homem, inerente ao seu comportamento. Este raciocínio revela uma lógica tradicional de gênero, que produz um englobamento do feminino pelo masculino. Ao contrário, o imaginário individualista das camadas médias propõe a inversão dessa lógica tradicional, numa visão moderna dos papéis de gênero, a partir de uma proposta de relacionamento igualitário entre homens e mulheres (Heilborn, 1992), que a princípio não aceitaria de maneira resignada a diferença de expectativas relativas a fidelidade sexual.

Nas mulheres dos grupos populares o sexo apresenta-se como uma freqüente estratégia no estabelecimento de vínculos, possibilitando-lhe a realização da aliança. Considerando-se casamento, filhos e casa como aspectos centrais no projeto de vida delas, o sexo é uma forma de negociação com o parceiro masculino e uma possibilidade de *“libertação”* desta mulher de sua condição delegada na casa de origem; pois assumindo sua própria casa, virando adulta, ela adquire (para si e perante seu grupo de referência) mais respeito social (Duarte, 1986, Salem, 1981, Knauth, 1997). Um exemplo paradigmático disto foi uma conversa de final de tarde no posto de saúde local. Neste *“bate-papo”* uma moradora comentou como era possível um número tão grande de meninas muito jovens grávidas; afinal, segundo ela, hoje em dia todos tinham acesso à informação, medicamentos, etc. Imediatamente, uma das mulheres presentes disse: *“sei lá porque isso acontece com elas, mas eu quando vi que meu namorado (hoje marido) era um cara legal, tratei logo de arrumar compromisso com ele e engravidei, pois parei de tomar remédio” (Bel, 27 anos)*.

Num contexto de discussão social da saúde e de intervenção, no cenário da epidemia do HIV/AIDS, as representações modernas acerca da sexualidade e do sexual vêm sendo acionadas

pronunciadamente. Produz-se então um encontro nada linear entre este discurso e o marco cultural das classes trabalhadoras urbanas. Tal relação provoca um resultado singular e revela níveis de atravessamento de códigos culturais distintos e articulados com a dinâmica social. Veja-se um exemplo disto no depoimento de uma jovem moradora:

*“Fiquei grávida e ele praticamente me pediu prá tirar. Não foi muito bom. Achava que ele não ia gostar muito, mas também não do jeito que foi. **Ele não participou...**Foi horrível. Conteí prá ele prá ele me ajudar que eu não tinha condições de bancar sozinha prá tirar. Ele disse que ia ajudar mas tirou muito o corpo fora e o tempo foi passando. Aí, falei com minha mãe ela é muito boa e **liberal** comigo. Me se você quiser ter você tem... Eu disse que não queria, porque se soubesse que ele registrava, ajudava... **e que num ponto eu ia poder contar com ele todo mês...**tudo bem... Aí eu aprendí muito. Graças **a minha vó que conhecia muitas ervas** e cuidou de mim ficou bem: chá, banho caseiro, o que podia comer, preparado. Se não fosse minha vó o que ia ser de mim?. Sempre falta alguma coisa: ou o cara num presta, ou na cama num presta. Um cara bom prá mim é um **cara que realmente gosta de mim e não do que eu faço na cama**, mas que goste realmente e se preocupe. Ainda não tive ninguém assim (Cristina, 23 anos)”* (grifo nosso).

Na linguagem desta informante alguns elementos aproximam-se mais de uma ordem moderna do discurso: o falar de sexo em família; a caracterização da mãe como liberal; a reprodução do discurso do livre arbítrio, na escolha de ter ou não o filho; a ênfase na importância da “cama” numa relação. Entretanto, outras imagens/representações prendem-se a uma lógica de organização de mundo tradicional, como: a expectativa de complementaridade e participação do parceiro na resolução de seu problema; a gravidez como estratégia de estabelecimento de vínculos, de proteção e provisão da mulher; a importância da rede de parentesco expressa na figura da avó (reunindo a dimensão da idade e do gênero à configuração da respeitabilidade que sua figura sugere); o acesso a recursos tradicionais para resolver o problema (as ervas); o ideal de reciprocidade e de totalidade, embutido na sua demanda por um “cara bom que goste e realmente se preocupe com ela” Desse modo, elementos distintos e aparentemente incongruentes convivem no mesmo enunciado; porém, a nosso ver, neste universo representacional a lógica tradicional (holista) ainda se confirma-se como a mais estruturante.

Representações sobre AIDS

Tendo em vista os esforços propostos em termos de políticas públicas e de controle social da epidemia do HIV/AIDS, particularmente a ampla ocupação do espaço midiático, a AIDS, após 15 anos de sua emergência no Brasil, é tida ainda como uma “doença do outro”. No duro contexto da favela, é considerada um “mal menor”; pois a situação de risco e perigo dos segmentos populares não se materializa na ameaça de contaminação, mas sim na própria adversidade de suas condições de vida

(cf. Monteiro, 1998, para a favela de Vigário Geral). Isto diz respeito também à concepção saúde x doença, pois a AIDS é percebida como um mal que imediatamente não tem concretude: é estrangeira, aparentemente invisível, e sem sinais exteriores (Knauth, 1997). Dessa forma, os riscos percebidos alocam-se em outras situações, como segurança, emprego, moradia, alimentação e transporte, que estampam uma determinada hierarquia de necessidades básicas na favela.

Em campo, ao observarmos as atividades de intervenção realizadas, percebemos que essas ações atingem sobretudo as mulheres, pois as reuniões propostas pelo Programa raramente contavam com a presença de homens. Além das moradoras, participavam desse trabalho técnico, pesquisadores e profissionais convidados (enfermeiros, médicos e psicólogo).

Nesses encontros, que testemunham a interação entre universos sociais diferenciados, principalmente nos primeiros contatos, uma parcela das mulheres deu um tom de "discurso enunciado" às suas falas, isto é, elas eram dirigidas a um receptor privilegiado: os técnicos e demais profissionais de fora, aqueles que detinham o saber. Tal fato ocorria especialmente diante da autoridade médica, com a qual as moradoras mantinham forte deferência. Era como se a palavra do médico, por si só, fosse reveladora de alguma verdade desconhecida para elas. Enfatiza-se de antemão que tal característica estabelece uma diferença de posições que devem ser consideradas numa proposta dialógica de controle social da saúde. Destaca-se aqui que, num determinado nível, tais mulheres enfrentam certo constrangimento no "tratamento público" de questões como AIDS, sexualidade, saúde reprodutiva. Contrastando com a forma aberta e transparente de falar sobre sexualidade entre seus pares, ou diante de determinadas pessoas, algumas apontaram limitações para procurar médicos, especialistas e demais profissionais da área, diante das dificuldades dessa exposição, sem a intermediação de alguém que possa "ajudá-las".

Quanto a percepção do nível de vulnerabilidade à contaminação, existe da parte delas um particular interesse no tema da DST/AIDS. Paradoxalmente, convivem aqui uma possível percepção do risco e, ao mesmo tempo, um sentimento de indeterminação (preso à lógica relacional de gênero) que impossibilita essas mulheres tomarem uma atitude deliberadamente preventiva, falando-se aqui em negociação sexual com seus parceiros (Barbosa & Villela, 1996). Porém, essa contradição no sistema de atitudes deve ser lida de maneira situacional. Por um lado, a percepção do grau de exposição às doenças sexualmente transmissíveis passa pelo fato de que enquanto mulheres (esposas, namoradas, noivas) estão sujeitas às inevitáveis "indisciplinas" da natureza masculina. O reconhecimento desse aspecto, entretanto, não implica pensar em negociação sexual com os companheiros. Tal atitude pode ser acionada quando se refere ao jogo de deveres e obrigações para com a casa, mas raramente se manifesta no plano da preservação da saúde. A negociação sexual, como esperada pelos agentes de intervenção, significa ocupar uma outra posição no jogo relacional familiar e, também, colocar o sexo num lugar diferente. No plano simbólico, pensarem-se enquanto sujeitos sexuais é uma condição complicada para o universo das camadas populares. Por outro lado, num outro plano de significação, essas mulheres estabelecem uma distância frente à AIDS já que esta, como os demais problemas ligados à sexualidade, configura-se como algo que diz respeito a um

“outro” social. A AIDS atingiria um tipo diverso de pessoa, que não são elas, como a prostituta, o “viado”, a menina de programa ou aqueles que usam drogas (Guimarães, 1995, Knauth, 1997). Somente duas mulheres fizeram referência espontânea nas entrevistas à necessidade de prevenção devido à epidemia de AIDS. Tal referência diz antes respeito à intensa exposição pública da doença e não a uma possível auto-inclusão delas no contexto de risco.

“Não me previno, não. Quando eu me separei do Jorge eu liguei; com o Flávio, eu não tinha mais preocupação de ter filho; com os casos eu tive depois da separação, eu tava ligada... Também, esse período da AIDS não tava assim tão divulgado, né? Isso só veio à tona de 3 a 4 anos prá cá. Aí as pessoas começaram a se preocupar mais... em termos de relação.... (Nádía, 45 anos)”

Nas classes trabalhadoras o “constrangimento” feminino em relação à negociação do uso da preservativo se exprime por um sentimento de dependência do pólo masculino. A maioria relatou dificuldades em dialogar com os maridos sobre o uso da camisinha. Algumas acham que podem conversar; o parceiro pode até compreender, mas não significa que fará uso do condom com sua companheira. Segundo elas, os maridos poderão sim usar camisinhas com as outras; entretanto não se saberá realmente se o fizerem (Palermo, 1997).

Relataram também que o simples pedido para usar preservativos poderia levantar algum tipo de desconfiança do parceiro, relativa à conduta feminina. Uma delas chegou a argumentar que para justificar o fato de não usar camisinha e, mesmo, os possíveis casos extraconjugais, os homens apelam para o seguinte argumento: *“a mulher tá dando mole, mas não tenho camisinha, não vou? O que vão falar de mim? Vão me chamar de viado”* (Ruth, 45 anos).

Ainda para justificar a razão pela qual seus maridos não usam camisinha, ressaltam que o preservativo incomoda: é áspero, apertado, tira o prazer do parceiro e, inclusive, o delas. Além disso, exprimem, também, um modo de conceber a sexualidade como responsabilidade e questão do homem (Palermo, 1997).

Foram inúmeras e paradigmáticas as situações capazes de elucidar a singularidade desse universo cultural. Por exemplo, numa discussão em grupo, uma das mulheres conta que foi casada com um homem adorável e maravilhoso (o único que lhe fez realmente feliz), mas ele morreu de AIDS e a infectou. Continua sua narrativa dizendo que ele era um ladrão e que viveu durante muito tempo (enquanto estava casado com ela) com um travesti. Entretanto, preocupa-se o tempo todo em afirmar o bom caráter de seu homem, numa atitude tipicamente feminina de querer poupar a reputação pública do marido. A aparente contradição interna desse discurso (o homem maravilhoso que lhe transmitiu o vírus; que vivia com “uma bicha” e que era ladrão) pode ser entendida quando percebemos uma outra ordem de organização dessa fala: este mesmo homem foi quem lhe possibilitou a aquisição de uma determinada identidade social; aquele que lhe deu nome e família. Nesta representação sobre conjugalidade está estampada uma precedência do *valor-família* sobre qualquer outra ordem de fatores.

Um outro caso ilustrativo resulta da observação de mais uma reunião do programa, quando

uma moradora discutiu o tema colocado pelos técnicos: a violência doméstica. Enfatizou disse detestar “briga de porrada”, e que, “*graças à Deus*”, isso não acontecia no seu casamento. Logo depois, num outro contexto, falou da infidelidade do marido, das brigas e pancadarias que saíam por causa disso. Além de aspectos particulares a uma dada situação, o que esta mulher considera violência doméstica talvez não seja necessariamente o mesmo que, por exemplo, acha a equipe técnica da Delegacia de Mulheres. Conforme coloca Elaine Brandão (1997), nas mulheres de classes trabalhadoras urbanas a caracterização do ato violento refere-se a um imbricado código moral familiar e a um certo limiar de desrespeito que é transposto, que só podem ser entendidos no âmbito de uma lógica hierárquica de papéis e não a um “discurso-de-direitos”, próprio ao ideário moderno individualista.

Nesta mesma discussão, uma informante mais jovem e graciosa parecia ter incorporado bem um discurso da “sexualidade moderna” falando, diante dos técnicos, das maravilhas do uso da camisinha, de sua liberdade e falta de preconceitos com estas coisas. Ao mesmo tempo, demonstrava um desejo forte de realização do ideal do “amor romântico” que na versão de sua classe significa: achar um cara legal, que montasse casa, cuidasse da filha, gostasse dela, enfim, cumprisse com suas obrigações¹⁶.

Sabe-se que as dificuldades de serem adotadas práticas efetivamente preventivas são inúmeras, tanto para os homens quanto para o público feminino. A apreensão da lógica cultural que vimos descrevendo ajuda a descortinar tais dificuldades. Em geral, “inconscientemente” as mulheres trabalhadoras não se percebem em situação de risco porque: não se consideram promíscuas; mantêm relações sexuais com “sentimentos”; não transam com “qualquer um” e confiam nos seus parceiros. Apesar de continuarem sendo tais mulheres as mais vulneráveis à epidemia do HIV/AIDS, não é por desinteresse e/ou desconhecimento/ignorância que elas “não praticam o sexo seguro”. A AIDS continua sendo um elemento estranho às suas indagações porque em seu universo representacional este é um assunto que não lhe diz diretamente respeito (Guimarães, 1995 e 1996; Knauth, 1997).

Na prevenção à AIDS junto às classes trabalhadoras urbanas o discurso do sexo seguro como um caminho de vivência plena da sexualidade não tem aderência; afinal a sexualidade aqui não se constitui como um domínio portador de um sentido em si. Além do mais cabe salientar que esse discurso preventivo generalista - camisinha em todas as relações sexuais - tem sido alvo de intenso debate e de questionamento ao insistir em ignorar a lógica que atribui significado às práticas sexuais conforme o seu contexto (Bozon, 1998). O uso da camisinha tem verdadeiramente sentido quando está associado à discussão mais abrangente sobre saúde reprodutiva; portanto, problemas como gravidez precoce e indesejada, aborto clandestino, DST, câncer ginecológico, dentre outros, que se encontram diretamente presentes na realidade dessas mulheres e podem efetivamente servir de via à discussão do sexo prevenido.

¹⁶ Um aspecto de outra ordem, mas aqui relevante, é que esta moça trabalhava (de uma forma considerada por ela provisória) numa casa de massagem. Isto para poder ajudar em casa, criar sua filha e “pagar seu curso de

* * *

Em termos conclusivos, destacamos que no campo da saúde e da assistência social, a tradição de ações de caráter curativo tem dificultado a difusão de uma proposta essencialmente preventiva. Nos marcos dessa tradição, acreditamos haver grande dificuldade na promoção de mudanças comportamentais a partir de intervenções genéricas com grupos específicos (tipo campanhas de massa, distribuição indiscriminada de preservativos ou similares), pois para se criar possibilidades de mudança de hábitos, atitudes e comportamentos (além do acesso aos serviços eminentemente mais técnicos) é necessário um trabalho contínuo de educação e comunicação.

No plano da ação programática, entendemos que um trabalho que discuta mudança de comportamentos deve procurar apreender as representações (valores, idealizações e projeções) dos sujeitos sociais envolvidos. É no campo simbólico que a intenção de mudança comportamental se organiza, podendo somente daí se tornar uma prática (ou não). Cabe ressaltar, ainda, que o fato dela se tornar uma prática relaciona-se com fatores e circunstâncias socialmente complexos e não com o simples arbítrio do sujeito. Nesses termos, problematizar saúde sexual e reprodutiva no contexto da AIDS significa tanto discutir os limites de uma prática de intervenção ainda referida à visão essencialista da sexualidade, diluída na função reprodutiva e normativa do sexo, como também as dificuldades colocadas por uma leitura moderna da sexualidade, transferida para certos grupos que dela não compartilham.

Bibliografia

- ALVIM, Rosilene & LOPES, José Sérgio (1990). "Famílias operárias, famílias de operárias", in *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, nº 14, ano 5. Rio de Janeiro, outubro [7-17]. Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais
- ARIÈS, Philippe (1978). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro, Editora. Guanabara.
- BLANCHET, Alain e GOTMAN, Anne (1992). *L'enquête et ses Méthodes: l'entretien*. Paris, Nathan.
- BARBOSA, Regina & VILLELA, Wilza (1996). "A trajetória feminina da AIDS", in GALVÃO, J. & PARKER, R. (orgs.). *Quebrando o silêncio: mulheres e AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará: ABIA/IMS-UERJ, p. 17-32. Coleção História Social da AIDS, v. 7.
- BOZON, Michel (1995). La Construction et l'Analyse de l'Activité Sexuelle dans les Recherches sur la Sexualité. In: *Sexualité et Sida*. Paris, ANRS.
- BOZON, Michel (1998). "Comportamento sexual em tempos de aids: mudanças ou adaptações", in *Sexualidade, gênero e sociedade*, nº 9. Rio de Janeiro, junho.
- BOZON, Michel e HEILBORN, Maria Luiza (1996). "Les caresses et les mots: initiations amoureuses à Rio de Janeiro et à Paris", in *Terrain*, 27. Paris, septembre, p. 37-58.
- BRANDÃO, Elaine (1997). Nos Corredores da DEAM; em ensaio etnográfico sobre mulheres as e a violência conjugal. Dissertação de mestrado apresentada no Instituto de Medicina Social – IMS/UERJ.
- COSTA, Jurandir F. (1987). *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro, Graal.
- DUARTE, Luiz Fernando Dias (1987). Pouca Vergonha, Muita Vergonha: sexo e moralidade entre classes trabalhadoras urbanas. In: LOPES, José Sérgio Leite (org.), *Cultura e Identidade Operária: aspectos da cultura das classes trabalhadoras*. Rio de Janeiro, Marco Zero: UFRJ, p. 203-226.
- _____ (1986). *Da Vida Nervosa nas Classes Trabalhadoras Urbanas*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____ (1993). "Vicissitudes e limites da conversão à cidadania nas classes populares brasileiras", in *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, n. 22. Rio de Janeiro, junho.
- DUMONT, Louis (1992). *Homo Hierarchicus*. Brasília, Editora da Universidade de Brasília.
- DURHAM, Eunice (1983). "Família e Reprodução", in FRANCHETTO, et alli. *Perspectivas Antropológicas da Mulher 3*. Rio de Janeiro, Zahar, p. 13-44.
- FOUCAULT, Michel (1988). *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro, Graal.
- GOUVEIA, Patrícia (1993). Queremos Vida na Terra, já Temos Vida no Céu: pastoral e organização comunitária na favela. Monografia final do Curso de Especialização em Sociologia Urbana - PPCIS/UERJ.
- GOUVEIA, Patrícia (1997). Uma 'mulher de verdade': estudo sobre identidade feminina em grupos populares. Dissertação de Mestrado apresentada no Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais/UERJ.
- GUIMARÃES, Carmen Dora (1996). "Mas eu conheço ele: um método de prevenção do HIV/AIDS", in

- GALVÃO, J. & PARKER, R. (orgs.). *Quebrando o silêncio: mulheres e AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro, ABIA, IMS/UERJ, Relume Dumará, p. 169-179. Coleção História Social da AIDS, v. 7.
- _____ (1995). Mais merece: o estigma da infecção do HIV/AIDS em mulheres (mimeo). Caxambu, apresentado no XIX Encontro Anual da ANPOCS.
- HEILBORN, M. L. (1992). Dois é Par: gênero, identidade sexual e conjugalidade num contexto igualitário. Tese de doutoramento, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social - PPGAS/UFRJ.
- _____ (1997). "O traçado da vida: gênero e idade em dois bairros populares no Rio de Janeiro", in MADEIRA, Felícia & MUÑOZ-VARGAS, Mônica (orgs.). *Quem mandou nascer mulher: gênero e infância no Brasil*, Rio de Janeiro, Rosa dos tempos: UNICEF, p. 291-392.
- _____ (1994). "De que gênero estamos falando", in *Sexualidade, gênero e sociedade*, n. 2. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ, p. 06-08.
- _____ (1993). "Gênero e hierarquia: a costela de Adão revisitada", in *Revista Estudos Feministas*, vol. 1, n° 1. Rio de Janeiro, CIEC/ECO/UFRJ, 1993.
- HEILBORN, M. L. & PRADO, R. M. (1995). "Na Hora H, a Gente Não Exige: um estudo sobre mulheres, sexualidade e AIDS", apresentado no XIX Encontro Anual da ANPOCS, no GT Relações de Gênero. Caxambu, MG, outubro.
- KNAUTH, D. (1997). "Maternidade sob o signo da AIDS: um estudo sobre mulheres infectadas", in COSTA, Albertina de Oliveira. *Direitos tardios – saúde, sexualidade e reprodução na América Latina*. São Paulo: Editora 34, Fundação Carlos Chagas.
- LOYOLA, M. A. (1994). "AIDS e prevenção da AIDS no Rio de Janeiro", in LOYOLA, M. A. (org.). *AIDS e sexualidade: o ponto de vista das Ciências Humanas*. Rio de Janeiro, Relume Dumará: UERJ, p. 19-72.
- _____ (org.) (1998). *Sexualidade nas Ciências Humanas*. Rio de Janeiro, Editora da Uerj.
- MACHADO, Ma. das Dores C. (1996). Conversão Religiosa e opção da heterossexualidade em tempos de AIDS: notas de uma pesquisa (mimeo). Caxambu, apresentado no XX Encontro Anual da ANPOCS.
- MARTIN, Denise (1994). Mulheres e AIDS: uma abordagem antropológica. Dissertação de mestrado, defendida no Departamento de Antropologia da faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.
- PALERMO, Bianca (1997). Relatório de Pesquisa de Iniciação Científica, CNPq, fevereiro.
- PARKER, Richard (1991). *Corpos, Paixões, e Prazeres: a cultura sexual no Brasil contemporâneo*. São Paulo, Best Seller.
- RODRIGUES, Aracy Martins (1978). *Operário, operária: estudo exploratório sobre o operariado industrial da Grande São Paulo*. São Paulo, Edições Símbolo.
- SALEM, Tania (1981). "Mulheres faveladas: com a venda nos olhos", in FRANCHETTO et alli (orgs.). *Perspectivas Antropológicas da Mulher*, n. 1. Rio de Janeiro, p. 49-99.
- SARTI, Cynthia (1989). "Reciprocidade e hierarquia: relações de gênero na periferia de São Paulo, in

Cadernos de Pesquisa, n. 70. São Paulo, Fundação Carlos Chagas, p. 38-46.

- _____ (1996). *A Família como Espelho: um estudo sobre a moral dos pobres*. Campinas: Editora Autores Associados.
- VAITSMAN, Jeni (1995). *Flexíveis e Plurais: identidade, casamento e família em circunstâncias pós-modernas*. Rio de Janeiro: Rocco.
- VANCE, Carole S. (1995). "Social construction theory and sexuality", in BERGER, Maurice; WALLIS, Brian and WATSON, Simon (ed.). *Constructing Masculinity*. London and New York: Routledge.
- VANCE, Carole (1995). "A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico, in *Physis*, vol. 5, nº 1. Rio de Janeiro, Relume-Dumará: IMS/UERJ..
- WEBER, M. (1974). *Economia y Sociedad*. Mexico, Fondo de Cultura do Mexico.
- ZALUAR, A. (1984). *A Máquina e a revolta: as organizações populares e o significado da pobreza urbana*. São Paulo, Brasiliense.