



SEXUALIDADE

GÊNERO E SOCIEDADE

Publicação semestral — Ano 3 — Número 6 — Dezembro 1996

Em perspectiva

Os direitos reprodutivos e sexuais vêm sendo crescentemente foco de reflexões políticas e teóricas. As consequências dessas discussões são claras: o leque de interlocutores se amplia nas esferas governamentais, instituições de pesquisa, agências de cooperação internacional e outros setores da sociedade civil.

Cada vez mais essas discussões vêm influenciando a elaboração de novas políticas sociais, que enfatizam essa perspectiva como condição para o pleno exercício da cidadania. Isto quer dizer que, colocando a temática dos direitos sexuais e reprodutivos no âmbito dos direitos humanos, a ênfase em torno deste debate pode contribuir para o processo de transformação das sociedades contemporâneas.

Este debate estará especialmente em evidência nos dois eventos de grande importância que acontecem no mês de março no Rio de Janeiro: o Seminário Saúde Reprodutiva e AIDS e o 8º Encontro Internacional Mulher e Saúde.

NESTE NÚMERO

Uma contribuição ao debate sobre direitos reprodutivos	1
A AIDS no contexto dos direitos reprodutivos	2
Resenha	3
Agenda	8

Uma Contribuição ao Debate sobre Direitos Reprodutivos

*Simone Grilo Diniz, Cecília de Mello e Souza e Ana Paula Portella**

A Conferência sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo em 1994, adotou como novo paradigma o conceito de direitos reprodutivos, cujos fundamentos se referem à possibilidade de mulheres e homens decidirem sobre sua sexualidade, fertilidade, saúde reprodutiva e criação de filhos, com base em informações corretas e no acesso aos recursos necessários para realizar estas decisões. O seu exercício, portanto, depende da vigência de direitos sociais e de fatores sócio-econômicos que dificultam ou facilitam a mulheres e homens realizarem suas escolhas reprodutivas.

A internacionalização deste debate reforça a necessidade de iniciarmos uma reflexão conjunta, baseada na vivência e nos discursos das mulheres de diferentes países, a fim de apontar possíveis caminhos para uma ação política mais global. Nesta perspectiva foi criado, em 1993, o International Reproductive Rights Research Action Group (IRRRAG), reunindo pesquisadoras feministas de sete países¹, sob a coordenação de Rosalind Petchesky. O objetivo desta pesquisa foi confrontar as experiências de mulheres de baixa renda dos diferentes países, com ênfase em suas vidas reprodutivas, articulando-as com outras esferas, como o trabalho, a sexualidade e a militância política. Pretendeu-se, com isso, contribuir para a reflexão conceitual e a ação política das mulheres em torno dos direitos reprodutivos.

No Brasil, o IRRRAG agregou sete organizações de mulheres², que desenvolveram a pesquisa nos estados de Pernambuco, Rio de Janeiro e São Paulo, junto a, respectivamente, trabalhadoras rurais ligadas ao Movimento da Mulher Trabalhadora Rural do Sertão Central; trabalhadoras domésticas ligadas ao sindicato da categoria; e donas de casa ligadas ao Movimento de Saúde da Zona Leste da cidade de São Paulo. A pesquisa visou apreender a perspectiva das mulheres desses três grupos sobre seu corpo, sexualidade, experiências reprodutivas, normas, crenças e valores culturais, e sobre como a militância política, feminista ou não, contribuiu para o desenvolvimento de seu senso de direitos reprodutivos. Os dados foram coletados através de 45 entrevistas em profundidade, 154 questionários sociodemográficos e 104 sessões de grupos focais. Participaram da pesquisa 161 mulheres e 21 homens, distribuídos entre os três estados.

(continua na pág. 4)

A AIDS no contexto dos direitos reprodutivos

O fato de a epidemia de AIDS atingir preferencialmente mulheres jovens, aliado à importância que a transmissão sexual do vírus tem na dinâmica de sua disseminação entre a população feminina, vem produzindo uma série de desafios e desdobramentos para a área da saúde reprodutiva, que não têm sido enfrentados com a complexidade e a abrangência necessárias.

Criar condições para o exercício dos direitos reprodutivos de mulheres soropositivas – o que implica, por um lado, tornar as mulheres e seus bebês beneficiários das estratégias de prevenção vertical (e não apenas os últimos) e, por outro, viabilizar o acesso a meios contraceptivos adequados e ao aborto legal – é sem dúvida um dos aspectos fundamentais desta discussão.

Repensar os programas verticalizados de saúde, quer sejam relacionados ao pré-natal, quer sejam à prevenção do câncer cérvico-uterino e das DSTs/AIDS e ao planejamento familiar, é também um dos desafios a serem enfrentados na atualidade.

A realidade, por exemplo, que vincula o planejamento familiar a uma demanda feminina e os serviços de DSTs a uma demanda masculina só será desfeita a partir de uma efetiva integração dessas atividades, tendo como concepção básica a preservação da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos.

Trazer para o debate político essas questões é um dos objetivos do Seminário Saúde Reprodutiva e AIDS, a ser realizado entre os dias 13 e 15 de março, no Rio de Janeiro. O evento está sendo organizado pelo Instituto de Medicina Social/UERJ e pela ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, em parceria com a Comissão de Cidadania e Reprodução e Women's Caucus/International AIDS Society, com apoio das Fundações Ford e MacArthur.

Os dois primeiros dias serão dedicados à exposição de temas, a fim de fornecer informações atualizadas e propiciar um debate, com o objetivo de elaborar uma agenda de trabalho no último dia do encontro (veja programa ao lado).

Programação

13 de março

9:00: *Abertura*

Jane Galvão e Richard Parker

10:00 às 12:00: *Conferência Saúde Reprodutiva em Tempos de AIDS*

Expositoras: Elza Berquó, Mabel Bianco e Sonia Corrêa

Coordenadora: Regina Barbosa

14:00 às 17:00: *Gênero e Sexualidade: Masculinidade e Feminilidade em Tempos de Aids*

Expositores: Wilza Villela, Sócrates Nolasco e Maria Luíza Heilborn

Debatedoras: Maria Andrea Loyola e Vera Paiva

Coordenadora: Edna Roland

14 de março

9:00 às 12:00: *Estratégias de Prevenção em Tempos de Aids*

Expositores: Tânia Lago, Mônica Gogna e José Ricardo Ayres

Debatedoras: Margareth Arilha e Ana Maria Costa

Coordenadora: Maria Eugênia Lemos Fernandes

14:00 às 17:00: *Assistência e Serviços de Saúde*

Expositores: Norma Rubini, Helvécio Bueno e Francisco Bastos

Debatedores: Heloísa Helena e Fábio Mesquita

Coordenadora: Rosilda Marinho

15 de março

9:00 às 12:00: *Grupos de Trabalho*

14:00 às 16:00: *Relato dos GTs*

16:00 às 16:30: *Encerramento*



SEXUALIDADE

GÊNERO E SOCIEDADE

ANO 3 - NÚMERO 6 - DEZEMBRO 1996

Esta é uma publicação semestral do Programa de Estudos e Pesquisas em Sexualidade, Gênero e Saúde – Centro de Pesquisa em Saúde Coletiva - CEPESC/IMS/UERJ.

Conselho editorial

Jane Galvão, Margareth Arilha, Maria Luíza Heilborn, Regina Maria Barbosa, Richard Parker.

Coordenação editorial

Regina Maria Barbosa

Redação e edição

Silvana Afram

Jornalista responsável

Silvana Afram - MTb 14.950

Secretaria de redação

Anna Paula Uziel

Execução: Luares Produções

Tiragem: 1.000 exemplares

Apoio: Fundação Ford e Fundação MacArthur

Sexualidades desnaturalizadas

Benilton Carlos Bezerra Jr.*

Nas últimas duas ou três décadas, poucas áreas da experiência humana passaram por transformações tão importantes quanto a sexualidade, que se refletem na verdadeira explosão de estudos dedicados a gênero, sexualidade e saúde. Essas transformações ocorreram em vários níveis, em função de uma complexa rede de determinações e entrecruzamento de influências, que não param de interagir.

O surgimento de métodos contraceptivos de massa certamente contribuiu para a progressiva mudança de comportamento nas relações entre homens e mulheres, ampliando como nunca antes a liberdade e a capacidade de escolha das mulheres, mas seu efeito talvez tenha sido muito mais decisivo no próprio campo biomédico, até então hegemônico no universo de reflexões e pesquisas acerca da sexualidade. A partir da disjunção radical entre reprodução e sexualidade, esta última passou a poder ser percebida, mesmo no interior da racionalidade médica, como algo mais do que uma função orgânica. A influência dos discursos psi e da cultura individualista contribuiu para tornar legítimas aspirações e expectativas que ligam sexualidade e prazer, realização pessoal, experimentação moral. A sexualidade vem deixando de ser um "dado" para ser uma questão, na qual a dimensão biológica se vê referida a outras dimensões e exigências, de ordem psicológica e cultural.

Também nas ciências sociais e humanas ocorreram mudanças em relação aos estudos sobre sexualidade. As práticas, os códigos, os ideais, as condutas, as reflexões que caracterizam cada época ou formação social deixaram de ser vistos adjetivamente, por assim dizer, para se transformarem em uma substantiva via de compreensão da sociedade e dos processos de reprodução e transformação histórica. Historiadores, antropólogos, sociólogos acabaram com o monopólio anterior dos médicos e dos moralistas, multiplicando as abordagens sobre o assunto.

Outro fator fundamental para compreender essa mudança de cenário certamente é a crescente influência política e cultural do feminismo e do movimento pelos direitos de gays e lésbicas, que pode ser reconhecida em vários níveis: a progressiva legitimação cultural de suas demandas, que se traduzem em sua assimilação no campo do ordenamento jurídico; a presença crescente como interlocutores na discussão ou formulação de políticas de saúde (a questão do aborto, as estratégias contra a AIDS, o preconceito sexista); e, como decorrência, uma enorme produção de estudos, pesquisas e reflexões acerca da sexualidade, que se desenvolve fora do âmbito estritamente acadêmico, interagindo com este de forma intensa. Não há dúvida de que os estudos sobre sexualidade e gênero – sobretudo após o impacto e os desafios dramáticos que o surgimento da AIDS acarre-

tu – foram responsáveis por um forte questionamento do formalismo e do enclausuramento do ambiente acadêmico e vêm propiciando um tipo de troca intelectual inédita em outras áreas.

O livro Sexualidades Brasileiras, organizado por Richard Parker e Regina Maria Barbosa, reflete, desde o título, esta realidade recente. O substantivo no plural indica uma posição teórica dos organizadores e dos autores dessa coletânea: a sexualidade é descrita como uma construção social, sujeita a múltiplas formas de organização, que, embora experimentadas ou vividas pelos sujeitos como "natureza", "dado" ou "essência", são constituídas diferencialmente nos diversos contextos históricos. Essa perspectiva antiessencialista implica não apenas uma crítica ao racionalismo médico tradicional. É uma maneira de compreender a sexualidade que dispensa toda e qualquer exigência de intrinsecidade, fundação natural ou referente universal, mesmo quando adotados numa direção progressista. Esse é o fio que atravessa todos os escritos do livro e dá ao conjunto uma unidade, apesar da enorme diversidade de temas abordados.

O adjetivo do título aponta para outra característica geral do livro, cujo objetivo, como salientam os organizadores na introdução, é apresentar um panorama dos temas focalizados pela pesquisa no Brasil. Os textos estão agrupados em torno de três eixos: história, identidade e poder. O leque de assuntos abordados é vasto e inclui desde a análise dos modelos de luta contra doenças venéreas no país, até o estudo dos direitos reprodutivos e sexuais, passando pela crítica à idéia de identidade homossexual, o estudo das relações entre culpa, religião e prazer, a discussão acerca do lugar da prostituição no mundo moderno, a tematização da sexualidade adolescente, do transvestitismo e do impacto da AIDS entre os homossexuais masculinos.

Além da riqueza temática e da pluralidade de abordagens, que oferecem ao leitor a possibilidade de conferir o estado da arte da pesquisa sobre sexualidade no país, a maior qualidade dessa coletânea está na premissa que subjaz à sua organização: a ênfase na perspectiva desnaturalizadora e antiessencialista. Esse é o ponto de partida para que as investigações acerca da sexualidade, ao invés de inutilmente almejarem um suposto conhecimento definitivo sobre sua "verdadeira natureza", se constituam como ferramentas críticas que assumam plenamente sua condição de instrumentos políticos de intervenção sobre o mundo humano.

Sexualidades Brasileiras, de Richard Parker e Regina Maria Barbosa (orgs.), Rio de Janeiro; Relume Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1996.

***Benilton C. Bezerra Jr.**, psicanalista, é professor-assistente do Instituto de Medicina Social.

O *entitlement* no campo da reprodução

O conceito de *entitlement* foi introduzido pela coordenação internacional da pesquisa e, não havendo um termo equivalente em português, decidimos mantê-lo em inglês, compreendendo-o como “estar ou sentir-se autorizada a algo”. Partimos de marcos conceituais e problemas de investigação comuns a todas as equipes do IRRRAG, procurando adequá-los ao nosso contexto social e político. Quatro questões nortearam nossa pesquisa: (1) qual a concepção das mulheres a respeito de direitos sociais e reprodutivos; (2) qual o processo decisório em suas trajetórias reprodutivas; (3) de que forma se acomodam ou resistem às normas culturais vigentes; (4) como os fatores sócio-econômicos, políticos e jurídicos contribuem ou dificultam o exercício e a percepção de tais direitos.

O conceito de *entitlement*, relevante por ser distinto do de direitos (a princípio definidos como exterioridade), foi fundamental por trazer a compreensão dos sujeitos sobre áreas e temas sobre os quais se julgam autorizados e legitimados a agir em seu próprio nome e/ou em nome de outrem. Assim, utilizamos uma grade conceitual que buscou articular *entitlement* e direitos, permeada pelos conceitos de construção de sujeito individual e coletivo e de transformação (subjéctiva e social). A partir desta grade, distinguimos analiticamente três diferentes dimensões destes direitos: (1) a vigência do direito (titularidade) e o contexto legal dos direitos reprodutivos; (2) a percepção do direito, de sua existência e/ou da elaboração de um discurso que o reivindique (o *entitlement* propriamente dito); e (3) o exercício do direito (agenciamento).

Utilizamos uma concepção de esfera da reprodução próxima àquela das feministas socialistas, baseada em necessidades individuais, afetivas e sociais de satisfação sexual e de gerar e criar filhos (Jaggar, 1988). Os cuidados com a saúde e com a educação da família ocupam aqui um importante lugar, pelo cruzamento que operam entre as esferas pública e privada. Além disso, a reprodução e a produção estão intimamente ligadas, ocorrendo muitas vezes no mesmo espaço físico, social e psíquico. Sistemas de parentesco e de reprodução são produtos historicamente determinados e implicam técnicas materiais, formas de organização e relações de poder. Ambos estão ligados às relações sociais de produção e ao Estado. Portanto, trabalhamos a idéia de direitos reprodutivos em dois níveis, separados apenas analiticamente: reprodução biológica (sexualidade, DSTs, concepção, anticoncepção, gravidez, aborto, parto, puerpério, amamentação) e reprodução social (educação das crianças, trabalho doméstico, cuidados com a saúde da família).

No primeiro nível já é possível pensar, graças ao movimento feminista, a reprodução como lugar de responsabilização social e de configuração de direitos. O segundo nível é pouco compreendido como lugar de

responsabilidade social e estatal – exceção feita a São Paulo, onde houve um forte movimento de luta por creche. No primeiro plano há um intenso debate e conquistas importantes que consolidam a noção de direitos reprodutivos, conferindo-lhe o estatuto de direito humano. Resta, entretanto, um longo caminho a percorrer para alargar esta noção, introduzindo os componentes da reprodução social, exercida fundamentalmente na esfera pública, que é o lugar privilegiado de construção da cidadania e da aquisição de direitos. As condições de acesso à esfera pública criam situações de favorecimento ou desfavorecimento a grupos sociais, podendo construir relações de igualdade ou desigualdade. Trabalhamos, portanto, com o marco da cidadania e dos direitos, tendo como eixo as condições que limitam ou favorecem o acesso das mulheres à esfera pública e à cidadania, bem como os sentidos atribuídos a estas questões por mulheres e homens.

No Brasil, o discurso modernizante possibilitou às mulheres novas posturas e expectativas em relação à família e aos padrões de consumo, entre eles o recurso aos serviços de saúde e a necessidade de reduzir o número de filhos. Neste quadro, a idéia de saúde com ênfase nos aspectos reprodutivos, amplamente disseminada pela cultura médica, cumpre um papel central na ordenação da vida cotidiana. Esta noção de saúde tem sido útil tanto para legitimar decisões reprodutivas num contexto adverso, quanto para reproduzir crenças e valores que contribuem para perpetuar desigualdades sociais. No Brasil, o discurso formulado pelo movimento de mulheres no início da década de 80, através principalmente da formulação e implantação das ações do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), veio questionar esta lógica, trazendo para o debate as idéias de integralidade da pessoa, de equidade e de crítica à prática médica que não considere estes parâmetros em sua ação. A luta pela institucionalização de um discurso feminista nesta área é uma expressão privilegiada da luta pela ampliação da cidadania feminina e se confronta com limites estruturais que freqüentemente contradizem os acordos institucionais.

Se considerarmos a perspectiva ética que fundamenta os direitos reprodutivos (Corrêa e Petchesky, 1994), veremos que a relação das mulheres com os serviços de saúde é pautada pela sua negação enquanto pessoas e sujeitos das ações, pela prioridade a condutas que violam sua integridade corporal e pelo reforço às desigualdades sociais e sobretudo de gênero.

Os primeiros resultados da pesquisa trouxeram uma importante demarcação, que também balizou a análise posterior. O discurso dos sujeitos referia-se, permanentemente, ao embate entre dois conjuntos de padrões culturais e matrizes discursivas, que assim denominamos: (1) O campo “tradicional”, ou padrões culturais próprios das regiões; (2) O campo da “resistência”, ou o discurso e a prática das ativistas e dos sindicalistas, que

problematiza e propõe transformações na cultura tradicional. Entre os dois encontramos diferentes gradações discursivas, e as referências a um ou a outro nos indicaram uma diversidade importante de “correlação de forças”, presente nas diferentes áreas da vida dos participantes da pesquisa. Curiosamente, não observamos o padrão que associa o discurso conservador à vida privada e o discurso da resistência à vida pública; as articulações entre estas duas esferas se revelaram muito mais complexas.

Entre o privado e o público

A distinção entre público e privado na cultura brasileira é uma referência essencial para discutirmos a cidadania. Os resultados do IRRRAG no Brasil problematizam a distinção entre público e privado na sociedade brasileira, que identifica o primeiro com o individualismo e as relações impessoais, representadas negativamente, e o segundo com o lugar da lealdade, do conforto do conhecido e das relações pessoais (DaMatta, 1978, 1987). Ao pensar esta distinção a partir do lugar das mulheres, vemos que a ótica da confiança e da segurança se inverte. Ainda que a rua ofereça perigos, a casa não é a garantia da lealdade e da confiança, mas o espaço das relações de violência e cerceamento da liberdade e do crescimento pessoal para as mulheres.

As mulheres que investigamos atribuem um valor cada vez maior ao espaço público, compreendido e vivenciado como lugar do crescimento pessoal, da solidariedade e construção de projetos coletivos e individuais. Elas cruzaram os limites do doméstico pela via do trabalho e/ou da militância política e conferiram novos significados aos espaços público e privado. A esfera pública é o lugar privilegiado de construção da cidadania e da aquisição de direitos. Assim, nossos dados revelam quais as condições que limitam ou favorecem o acesso das mulheres à esfera pública e à cidadania, bem como os sentidos atribuídos a estas questões por mulheres e homens.

Por um lado, o trabalho – enquanto imposição sócio-econômica realizada em condições desumanas – dificulta a formação do senso de *entitlement* e o exercício dos direitos associados a ele. Neste sentido, o serviço doméstico remunerado apresenta condições de trabalho particulares. Trata-se da única categoria profissional urbana que não se enquadra na legislação trabalhista. Além disso, é uma das únicas relações empregatícias que se dá entre duas mulheres, determinada por condições de classe e raça, em que o espaço doméstico é compartilhado com poderes desiguais.

Por outro lado, o fator trabalho – enquanto atividade remunerada da esfera pública – é essencial na formação do *entitlement*, como observamos principalmente para a trabalhadora rural e a diarista que constitui família. O trabalho fora de casa lhe dá maior autonomia e independência financeira, ampliando sua esfera de atuação, sua mobilidade espacial e realçando sua auto-estima. Igua-

lando-se ao parceiro nesta dimensão, começa a trazer concepções de igualdade para dentro de casa. Assim, observamos uma renegociação dos papéis de gênero, mais especificamente no que se refere ao casamento e à maternidade. Conquistar uma vida fora do domínio da reprodução, através do trabalho remunerado e da participação política no movimento sindical e popular, tem sido para estas mulheres um passo importante para desenvolver uma consciência de autovalorização e de autoridade que, por sua vez, pode contribuir para a tomada de decisões no campo reprodutivo e sexual.

As restrições vividas na esfera reprodutiva são descritas como parte de suas condições de vida e a privação é, em boa parte dos casos, formulada enquanto questão pessoal. O Estado e os serviços públicos estão num primeiro momento ausentes deste discurso, refletindo o descrédito frente ao cumprimento da legislação e das políticas sociais. Com exceção do MSZL, fundado na luta por implementação de políticas públicas, a elaboração de direitos formais e serviços ligados ao Estado é tratada com mais frequência pelas lideranças. A participação política das mulheres nestes movimentos (ainda que sua pauta de reivindicação se componha basicamente de direitos sociais e coletivos) possibilita analogias de justiça social que lhes permitem aos poucos redescrever estes direitos sob esta nova ótica. A militância das mulheres tem criado novas sínteses, demandas e direitos, contribuindo intensamente para a ampliação dos horizontes da luta por cidadania no Brasil, avançando e se refletindo nas intensas e contraditórias mudanças nas relações de gênero.

Titularidade e senso de *entitlement*

Devemos considerar, de início, o que a legislação define como direitos referentes à esfera da sexualidade e reprodução, bem como analisar até que ponto e em que circunstâncias a titularidade destes direitos é exercida. Isto envolve o conhecimento desta titularidade, ter acesso aos direitos e aos mecanismos que os garantem, e direitos costumeiros, estabelecidos pela tradição. Assim sendo, a titularidade dos direitos sexuais e reprodutivos remete à titularidade da cidadania-política e cidadania-social de forma geral (Barsted, 1993).

A noção de direitos no Brasil está historicamente atravessada por ambigüidades. Direitos constituem declarações de princípios emanadas de normas estatais, dentro de uma concepção mais ampla de cidadania, ligada à idéia de que os agentes sociais são sujeitos livres e iguais em direitos e obrigações. Este conceito foi ampliado em duas direções: dos direitos políticos, na redefinição de quem são os cidadãos, com a entrada em cena de mulheres, negros, analfabetos e grupos marginalizados; e dos direitos sociais, na incorporação de direitos como educação e saúde aos direitos do cidadão (Barsted, 1993).

Apesar da formalização destes direitos, persiste ou se aprofunda a distância entre os ideais de cidadania polí-

tica e social e as práticas discriminatórias existentes, expressas nas contradições cotidianas entre o direito formal de igualdade e liberdade e o direito costumeiro baseado na hierarquia. Apesar desta distância, a titularidade destes direitos atua tanto no comportamento dos indivíduos na sua relação com os demais agentes sociais, quanto como elemento reforçador da auto-estima, no plano psíquico. Na realidade social brasileira, o direito costumeiro contradiz e freqüentemente inviabiliza os direitos formalmente assegurados, reforçando o quadro comum de não-aplicabilidade da lei, especialmente no campo da reprodução (Barsted, 1993). Um bom exemplo é a flagrante contradição entre os avanços formais da Constituição brasileira no que se refere aos direitos das mulheres e as dificuldades de sua viabilização no seu cotidiano. No caso dos grupos que estudamos, tais direitos raramente se concretizam em suas vidas.

Apesar da proximidade destes movimentos com o discurso e a prática feminista, o termo "direitos reprodutivos" passa ao largo da fala da maioria das participantes da pesquisa. As mulheres parecem navegar em torno dos temas de saúde e direitos reprodutivos, mas não os nomeiam como tal, tratando-os na verdade como direitos sociais ou trabalhistas. Passam a olhar a vida privada a partir dos referenciais que norteiam a vida pública e parecem estar operando aí uma importante transformação nas relações entre público e privado, pautada pelo questionamento das relações de gênero.

O primeiro elemento que dificulta o exercício dos direitos reprodutivos ao longo da vida destas mulheres é o desconhecimento sobre seus corpos, a sexualidade e a reprodução. Tal desconhecimento advém de um tabu referente à menção de tais assuntos em conversas com meninas e moças. O silêncio que envolve o corpo feminino tem a função de preservá-lo, mantendo sua pureza e honra, valores centrais para sua circulação no mercado sexual. Neste contexto cultural, a sexualidade contamina o corpo feminino quando exercida fora do casamento e a rentabilidade da mulher depende desta não-contaminação que se dá de forma abrangente através da proibição de contato físico entre os sexos, da exposição do corpo feminino ao olhar masculino, e mesmo de falar e pensar sobre tais assuntos. Tal tabu garante o controle sobre o corpo feminino e o desconhecimento as remete a um lugar de impotência sobre seus corpos, provocando insegurança e medo.

A vivência reprodutiva é um eixo estruturador que organiza o tempo e os discursos das mulheres. Nos três estados, a maternidade e o casamento servem de obstáculo ao desenvolvimento do seu senso de *entitlement*. Apesar da exaltação social ao papel de mãe, na prática a maternidade é associada a limitações materiais, sociais, políticas e de saúde, e o discurso das pesquisadas não exalta em nada tal papel.

Agenciando a vida reprodutiva

Antes do primeiro filho, raramente as mulheres buscam controlar sua fecundidade. É a partir das conseqüências do exercício da reprodução, consideradas negativas, que as mulheres passam a tomar decisões no sentido de controlar a fecundidade, espaçar as gestações, interromper a gravidez, ou mesmo optar pela esterilização. Apenas as domésticas diaristas mais jovens, na fase do namoro, foram orientadas e motivadas a prevenir uma possível gravidez pelos namorados, que temiam represálias dos futuros sogros. De uma postura mais passiva frente à reprodução, ao longo de sua trajetória de vida as mulheres passam a um crescente agenciamento: tomam iniciativas, posicionando-se como administradoras de suas vidas.

Os homens aparecem no cenário da reprodução como indiferentes ou sabotando abertamente as tentativas de as mulheres regularem a fecundidade. As exceções foram mais freqüentes na amostra do Rio de Janeiro, onde várias domésticas jovens relataram a iniciativa dos namorados em procurarem orientação médica para a contracepção, diante do medo que tinham de enfrentar os futuros sogros, caso elas engravidassem. No entanto, quando decididas a controlar sua fecundidade, as mulheres recorrem a estratégias diversas, como esconder a pílula na casa da vizinha, e, em muitos casos, o discurso médico é utilizado como reforço à sua negociação com o parceiro.

Muitas mulheres reconhecem a injustiça dos arranjos de gênero, apresentando uma vaga percepção de direito, raramente expressa como tal. A maioria delas não permanece passiva frente às dificuldades enfrentadas no cotidiano da vida reprodutiva e descreve um crescente agenciamento no decorrer de sua trajetória reprodutiva, mesmo que pagando um preço alto para isso. Procuram no seu círculo de relações ou no próprio movimento a ajuda que necessitam: conseguir dinheiro, fazer um aborto ou uma ligadura, arrumar quem cuide do filho, um lugar para morar, um emprego. Esperam que a vida seja melhor para elas e para as gerações futuras. Projetam um novo modelo de família, com poucos filhos e bem criados, absolutamente contraposto às suas próprias famílias. No Rio e em São Paulo, aparece vagamente um projeto de ascensão social associado a famílias pequenas, que possibilitam a poupança e a aquisição de bens culturais e de consumo.

Encontramos com bastante freqüência, especialmente na área rural, histórias de mulheres com doenças do trato reprodutivo em estado avançado. A laqueadura é, nestas circunstâncias, apenas uma solução para a manutenção da saúde das mulheres e, em muitos casos, sequer chega a ser feita, já que a indicação médica é a histerectomia. Com a saúde "recuperada", as mulheres podem então reassumir a sua carga de trabalho e as suas responsabilidades familiares, mantendo o arranjo produção-reprodução tal como sempre foi. Se, por um lado, não podemos negar o aspecto positivo da interrupção da vida reprodutiva – apenas no sentido de engravidar,

gestar, parir e amamentar – já que as mulheres se beneficiam por estarem libertas destas atividades, por outro lado, temos que convir que a intervenção cirúrgica não altera os arranjos familiares que colocam as mulheres em uma situação de subordinação diante dos homens. As mulheres não separam facilmente as diferentes esferas de trabalho, reprodução e sexualidade: para elas, o corpo é um instrumento de trabalho, seja trabalhando no campo, limpando a casa de alguém, criando filhos ou tendo relações sexuais. Para a maioria das mulheres, a vida reprodutiva é muito mais ampla que a reprodução biológica estritamente definida, estendendo-se ao longo de toda a vida. Uma vez que a reprodução dificulta a inserção das mulheres na vida pública, a esterilização pode funcionar como um passaporte para fora de casa.

O tema do aborto foi referido de modo distinto pelos três grupos. As mulheres recorrem ao aborto como forma de regular sua fecundidade, e este foi um recurso comum também nas gerações anteriores. Em Pernambuco, há uma clara distinção entre fazer descer a menstruação no início da gravidez através de chás, o que é tolerado, e entre o aborto cirúrgico, raramente referido e considerado criminoso. No Rio de Janeiro, as diaristas jovens foram as únicas que afirmaram ter recorrido ao aborto e sem maiores problemas de consciência, em geral contando com uma rede de apoio que as referiu e ajudou financeiramente. Em São Paulo, onde a influência da Igreja Católica no grupo estudado é mais marcante, há intensa polêmica sobre o tema, mais centrada no risco concreto do aborto ilegal do que em sua moralidade. Várias vezes, e isto vale também para as trabalhadoras rurais, as mulheres se referem à sua interlocução com um Deus tolerante e piedoso frente às suas necessidades individuais, numa negociação direta já referida em outros estudos (Ávila, 1993; Nunes, 1994; Ribeiro, 1994). A maioria dos entrevistados em São Paulo se disse favorável ao aborto voluntário e seguro, demonstrando revolta diante da violência com que estes casos são tratados nos serviços de saúde. Os dados sugerem que a margem de negociação e decisão reprodutiva ao nível privado é muito distinta da conduta pública das mulheres. Diante da reprovação social, as mulheres agenciam suas decisões de maneira discreta, evitando assim acrescentar ao risco do aborto o da condenação e da represália. Este silêncio contribui para aumentar a vulnerabilidade das mulheres frente aos riscos da reprodução.

Este é mais um trabalho que confirma que as mulheres transgridem as normas religiosas com relação à reprodução. O que há de novo aqui não é a transgressão, mas o argumento que a justifica – fortemente baseado na autonomia individual e em concepções feministas – e a percepção destas transgressões como direitos coletivos. Esta não é uma argumentação individual, oposta ao coletivo, mas uma argumentação relacionada a um novo grupo de referência, numa recriação de padrões de relacionamento social a partir do contato com novas matri-

zes discursivas, propiciado pela participação política e pelo trabalho fora de casa. Esta síntese original, em São Paulo, é denominada de “consciência” pelas lideranças. De modo geral, entre as lideranças, as dimensões da vida reprodutiva e da assistência à saúde são pensadas como direitos coletivos, sendo tratadas explicitamente como direitos reprodutivos apenas no caso das lideranças do MSZL. Ao colocar os temas da saúde no plano da justiça, da norma e da formulação do direito, as mulheres dos três estados estão alargando a compreensão do direito, incluindo os conteúdos relativos à reprodução e instituindo-se como sujeitos de direitos a partir deste lugar, o que nada mais é do que a própria construção destes direitos.

* **Simone G. Diniz**, médica sanitária, é coordenadora do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, São Paulo.

Cecília de Mello e Souza, antropóloga, é professora da UFRJ e pesquisadora de CEPIA, Rio de Janeiro.

Ana Paula Portella, psicóloga, é coordenadora do Programa Gênero e Desenvolvimento do SOS Corpo, Recife.

Notas

1) Brasil, México, Estados Unidos, Egito, Nigéria, Malásia e Filipinas.

2) CEPIA/RJ, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde/SP, ECOS/SP, Prodir/Fundação Carlos Chagas/SP, Geledés/SP, SOF/SP e SOS CORPO/PE.

Bibliografia

- ÁVILA, M. B. (1993) *Direitos reprodutivos: uma invenção das mulheres. Reconcebendo a cidadania*. Recife: SOS Corpo.
- BARSTED, L. L. (1993) Saúde reprodutiva e direitos individuais: Uma articulação necessária. Texto apresentado na reunião da ABEP, São Paulo.
- CORRÊA, S. e PETCHESKY, R. (1994) “Reproductive and sexual rights: a feminist perspective”, in SEN, G., GERMAINE, A. e CHEN, L. (orgs.), *Population Policies Reconsidered: Health, Empowerment and Rights*. Boston: Harvard School of Public Health.
- DaMATTa, R. (1978) *Carnavais, heróis e malandros*. Rio de Janeiro: Zahar Eds.
- _____ (1987). *A casa e a rua*. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara.
- JAGGAR, A. M. (1988) *Feminist politics and human nature*. New Jersey: Rowman & Allanheld Publishers.
- NUNES, M. J. R. (1994) “De mulheres, sexo e igreja”, in COSTA, A. e AMADO, T. (orgs.) *Alternativas Escassas: Saúde, Sexualidade e Reprodução na América Latina*. São Paulo: Ed. 34.
- RIBEIRO, L. (1994) “Anticoncepção e Comunidades Eclesiais de Base”, in COSTA, A. e AMADO, T. (orgs.) *Alternativas Escassas: Saúde, Sexualidade e Reprodução na América Latina*. São Paulo, Ed. 34.

Agenda

- **SEMINÁRIO SAÚDE REPRODUTIVA E AIDS**

De 13 a 15 de março, no Rio de Janeiro.
Informações: ABIA – tel: (021) 224-1654

- **8º ENCONTRO INTERNACIONAL MULHER E SAÚDE**

De 16 a 20 de março, no Rio de Janeiro.
Informações – tel: (021) 814-4970
fax: (021) 813-8578
E-mail: redesaude@ax.ibase.org.br

- **CURSO DE METODOLOGIA DE PESQUISA EM AIDS**

De 4 de abril a 29 de junho, em São Paulo.
Promovido pelo Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP e NEPAIDS/USP.
Informações com Cassia Buchalla
tel: (011) 30615233 e fax: (011) 30647314

- **6º PROGRAMA DE ESTUDOS EM SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUALIDADE**

De 7 a 27 de maio, em Campinas.
Promovido pelo NEPO/UNICAMP.
Informações com Patrícia
tel: (019) 239-8576

- **I CURSO REGIONALIZADO DE METODOLOGIA DE PESQUISA EM SAÚDE REPRODUTIVA**

Julho, em Salvador, para residentes nas regiões Norte e Nordeste.
Promovido pelo MUSA/UFBA.
Informações com Estela Aquino
tel: (071) 245-0544 e fax: (071) 237-5856

- **V CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA E V CONGRESSO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA**

De 25 a 29 de agosto, em Águas de Lindóia.
Informações: Eventus
telefax: (011) 222-4750
tel: (011) 979-7814
E-mail: eventus@sp.dginet.com.br

Atenção!

Veja, no endereço postal abaixo, o novo número de fax e e-mail do Programa de Estudos e Pesquisas em Sexualidade, Gênero e Saúde.



SEXUALIDADE

GÊNERO E SOCIEDADE

**Programa de Estudos e Pesquisas em Sexualidade,
Gênero e Saúde — CEPESC/IMS/UERJ**

Av. São Francisco Xavier, 524 — 7º andar — bl. D
Rio de Janeiro — RJ — CEP 20559-900
Tel: (021) 568-0599 — Fax: (021) 568-9526
E-mail: sexgen@uerj.br

IMPRESSO