

**Os DIREITOS REPRODUTIVOS:
RUMO A UMA QUARTA GERAÇÃO DE DIREITOS**

BÉRENGÈRE MARQUES-PEREIRA
ALAIN CARRIER



S · O · S
CORPO

ESGOTADO

**OS DIREITOS REPRODUTIVOS:
RUMO A UMA QUARTA GERAÇÃO DE DIREITOS**

BÉRENGÈRE MARQUES-PEREIRA
ALAIN CARRIER



S.O.S.
CORPO
GÊNERO E
CIDADANIA

Recife, Agosto, 1997

Rosana Lima

Bérengère Marques-Pereira - Doutora em Ciência Política, professora Université Libre de Bruxelles e diretora do Centre d'Etudes Latino-Américaines (CELA - IS) do Institut de Sociologie

Alain Carrier - Cientista político e colaborador do Centre d'Etudes Latino-Américaines (CELA - IS) do Institut de Sociologie da Université Libre de Bruxelles

Título Original: "Les droits reproductifs: vers une quatrième génération de droits", IN MARQUES - PEREIRA, B e CARRIER, A (coord) - **La Citoyenneté Sociale des femmes au Brésil . Action collective, reproduction, informalité et domesticité** Paris, L'Harmattan / CELA - IS, 1996.

Tradução devidamente autorizada

Tradução: Didier Bloch

Revisão: Maria Betânia Ávila
Taciana Gouveia

Edição: SOS CORPO - Gênero e Cidadania
Rua Major Codeceira, 37 - Santo Amaro - 50.100-070
Recife - PE
Tel: (081) 423. 3044
Fax: (081) 423.31 80
E.mail: soscorpo@elógica.com.br
soscorpo@ax.apc.org

Apoio: Fundação MacArthur

Tiragem: 70 exemplares

OS DIREITOS REPRODUTIVOS: RUMO A UMA QUARTA GERAÇÃO DE DIREITOS

BÉRENGÈRE MARQUES-PEREIRA
ALAIN CARRIER

O presente artigo visa confrontar a questão da conceitualização de uma quarta geração de direitos - os direitos reprodutivos - com os critérios do real, através da aplicação dessa reflexão à situação brasileira. Com efeito, podemos verificar, por toda parte, a presença de uma reivindicação do aprofundamento da cidadania em direção a novas gerações de direitos, como por exemplo os direitos reprodutivos. Já questionamos num artigo anterior¹ se o fato de levar em consideração os direitos reprodutivos para poder falar de cidadania plena significaria introduzir uma indeterminação metodológica nesse conceito. Por isso, esse tema não será mais tratado aqui.

A importância do ensaio de T.H. Marshall sobre a cidadania social² reside na elaboração de uma noção mais completa da cidadania. Segundo o autor, a cidadania não pode ser reduzida apenas a sua dimensão civil ou política. É necessário, também, levar em consideração sua dimensão social. Ele evoca, assim, um conjunto de direitos - civis, políticos e sociais - que não são nem separados nem separáveis. Esse conjunto de direitos constitui também um status social estável, que determinaria o sentimento de pertencer à comunidade nacional e favoreceria, assim, a participação na vida social.

Contudo, na perspectiva do autor, nem todos os direitos reivindicados são automaticamente direitos de cidadania. São direitos de cidadania apenas aqueles garantidos pelo Estado. Por um lado, incluem deveres para as pessoas que os exercem; por outro, impõem uma obrigação ao Estado. Os direitos civis e políticos são, assim, a expressão de direitos-liberdades que o cidadão possui frente ao Estado e que limitam a autoridade deste. Os direitos sociais, por sua vez, são a expressão do crédito que os indivíduos têm em relação ao Estado, como no caso dos serviços garantidos pelas políticas sociais.

¹ MARQUES-PEREIRA, B., "Les droits reproductifs comme droits de citoyenneté", in MARQUES-PEREIRA, B., & BIZBERG, I., *La citoyenneté sociale en Amérique Latine*, Paris, co-édition L'Harmattan/CELA-IS, 1996.

² MARSHALL, T.H., "Citizenship and social class", in MARSHALL, T.H., & BOTTOMORE, T., *Citizenship and Social Class*, Londres, Pluto Press, 1992.

No entanto, essa construção marshalliana não trata do assunto sob a perspectiva das relações de gênero, ocultando assim uma realidade social baseada, em particular, na diferenciação entre a cidadania real, polarizada do ponto de vista das relações sociais de sexo, e a cidadania formal, muito mais monolítica. Ora, se o indivíduo é hoje considerado como um sujeito, isto é, ao mesmo tempo como o ator de sua própria história e um agente das estruturas, e se levarmos em consideração simultaneamente as relações de gênero, devemos, então, começar a pensar uma quarta geração de direitos, os direitos reprodutivos, tirando dessa maneira o conceito de universalidade do seu domínio estreito, por demais "assimilacionista".

Essa nova geração de direitos, porém, não pode ser separada dos demais direitos civis, políticos e sociais, particularmente quando se faz referência à liberdade reprodutiva. Podemos, com efeito, pensar essa liberdade tanto do ponto de vista civil quanto político e social. Enquanto direito político, a liberdade reprodutiva está diretamente ligada às lutas dos movimentos de mulheres, isto é, à afirmação de um novo sujeito político que luta e negocia para o reconhecimento de uma identidade coletiva baseada na visibilidade das relações de gênero. Enquanto direito civil, essa liberdade está ligada ao princípio de individuação do liberalismo clássico, isto é, à capacidade do indivíduo para dispor de si mesmo. Por fim, enquanto direito social, a liberdade reprodutiva está associada às políticas de saúde pública.

A origem dessa abordagem conceitual situa-se, provavelmente, no questionamento de uma liberdade reprodutiva que ilustra - ou não - uma reivindicação de cidadania diferenciada. É verdade que o direito de dispor do próprio corpo, elemento central do conceito de "direitos reprodutivos", reivindica o direito à diferença. Contudo, trata-se também de uma reivindicação de igualdade social entre mulheres, para que todas tenham acesso ao aborto e à contracepção nos serviços de saúde. É verdade que a liberdade reprodutiva faz parte das reivindicações das mulheres para que suas necessidades sejam tratadas de modo ao mesmo tempo específico e coletivo, mas é também verdade que essa liberdade representa uma extensão dos três níveis da cidadania: através da ampliação de um direito civil fundamental - dispor do próprio corpo -, através do reconhecimento da mulher como ator político integral e através da extensão de um direito social, ou seja, o maior acesso aos serviços de saúde pública.

I. AUTONOMIA REPRODUTIVA E UNIVERSALIDADE DOS DIREITOS

A situação atual de pauperização progressiva dos diversos setores sociais brasileiros constitui o contexto histórico das reivindicações relativas aos direitos reprodutivos e, de maneira mais geral, relativas à definição da amplitude do conceito de cidadania. A deterioração da qualidade de vida da maioria da população está retratada, em particular, na diminuição da satisfação das necessidades básicas - situação que atinge as mulheres de tal maneira que alguns falam em "feminização da pobreza" no Brasil.

Muitos indicadores econômicos e sociais revelam hoje essa tendência geral para o empobrecimento da população feminina³, seja pelo aumento crítico da pobreza nas áreas rurais, seja pelo crescimento da economia nos setores terciários e informais ou, ainda, pela sobrecarga de trabalho devido à debilidade, à inadequação dos programas sociais, dos serviços de saúde pública ou da infra-estrutura educacional. Além do mais, contrariando as previsões de muitos teóricos neo-liberais, a queda das taxas de fecundidade não foi acompanhada pela melhoria dos indicadores de saúde das mulheres⁴.

Logo, é nesse clima particular que o processo dinâmico de construção da cidadania enfrenta hoje no Brasil, como em toda a América Latina⁵, a problemática do direito à regulação da fecundidade enquanto tema a ser incluído na agenda política atual, já que trata de uma dimensão que deve ser atribuída a esta cidadania.

Mesmo que essa reivindicação relativa aos direitos reprodutivos pareça se inserir no atual debate sobre cidadania é, contudo, interessante regressar um pouco no tempo para acompanhar a evolução desse conceito desde seu surgimento, na década de 70, no discurso feminista; uma evolução cujo fio diretor percorre efetivamente - porém, não exclusivamente - os três campos normativos estabelecidos por Marshall. Hoje, todavia, sabe-se que esses direitos ultrapassam os campos civil, político e social e colocam a questão de

³ BERQUO, E., *Fecundidade, Saúde Reprodutiva e Pobreza na América Latina: o caso brasileiro*, São Paulo, CEBRAP, 1995.

⁴ BERQUO, E., "Brasil, um caso exemplar: anticoncepção e partos cirúrgicos, à espera de uma ação exemplar", in *Direitos reprodutivos: uma questão de cidadania*, Brasília, CFEMEA, 1994.

⁵ Essa questão não diz respeito apenas ao continente latino-americano ou ao Terceiro Mundo, como o mostram os incidentes cada vez mais frequentes, assim como as pressões para a repenalização da prática do aborto nos Estados Unidos e, até mesmo, na Europa.

uma cidadania cuja extensão qualitativa seria modulável, a depender dos sujeitos que a assumissem.

O percurso histórico das reivindicações do movimento feminista brasileiro ilustra perfeitamente o vínculo que existe entre os campos normativos do civil, do político e do social⁶. A conjuntura política brasileira na década de 70, marcada pela ditadura militar, levou a uma aliança de resistência entre o movimento feminista, a Igreja Católica e os diversos partidos de esquerda então autorizados. Como consequência dessa aliança, as questões relativas ao corpo feminino, sexualidade e reprodução não foram, de fato, apresentadas como tais, apesar de estarem bem presentes já na época. O peso da Igreja, parceira incontornável nesse período - notadamente enquanto mediadora entre o regime ditatorial e a sociedade civil - freou o surgimento desses temas até o final da década⁷.

A possibilidade de incluir essas questões nas reivindicações feministas anunciou, no final dos anos 70, uma renovação democrática incipiente, ao mesmo tempo em que estruturou verdadeiramente o movimento enquanto ator político diferenciado dos demais movimentos sociais. Além da transgressão de um tabu e da ampliação dos espaços democráticos na sociedade brasileira, essa primeira aparição verdadeira de reivindicações ligadas aos direitos reprodutivos marca, também, o surgimento de um ator político cujas demandas, fundadas no princípio de autonomia, no que se refere às suas escolhas reprodutivas e sexuais, ilustravam a vontade de inserir esses direitos numa dinâmica mais ampla de transformação das desigualdades sociais enraizadas nas relações de gênero⁸. Nesse sentido, essa questão da autonomia do indivíduo, que aparentemente representa o cerne do exercício da liberdade inscrita na cidadania civil, parece realmente constituir a própria origem do fundamento desses direitos reprodutivos, cuja instrumentalização social permitiu uma estruturação política do ator que as reivindicava.

Essa instrumentalização social das reivindicações de autonomia reprodutiva, que permitiu a estruturação política de um ator até então pouco reconhecido, que acabamos de mencionar, pode ser ilustrada pelo lançamento em 1983 do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) pelo Ministério

⁶ AVILA, M^a BETÂNIA DE MELO, "Modernidade e cidadania reprodutiva", in *Direitos reprodutivos: uma questão de cidadania*, op. cit.

⁷ NUNES FONTELAS, M.J., "De mulheres, sexo e Igreja: uma pesquisa e muitas interrogações", in COSTA, A., & AMADO, T., *Alternativas escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina*, Rio de Janeiro, Fund. C. Chagas, 1994.

⁸ AVILA, M^a BETÂNIA DE MELO, op. cit.

da Saúde⁹. Esse programa, que integrava o tema dos direitos reprodutivos no âmbito global da saúde da mulher - incluindo, assim, esse tema numa reivindicação para a democracia social global -, foi uma das primeiras pedras angulares da nova luta para a cidadania social e colocou em evidência dois pontos importantes: a associação pública entre direitos reprodutivos e direitos democráticos, e a ligação direta entre estes e as reivindicações relativas à saúde da mulher.

No entanto, mesmo se, na época, a expressão de "direitos reprodutivos" já era comum nos discursos feministas, seu conteúdo permanecia relativamente vago e abarcava tanto o aborto quanto a contracepção, a esterilização, a concepção ou, ainda, a assistência médica e a violência sexual. Outros elementos contribuíam, também, para inchar ainda mais o tema, como as relações entre saber e poder médico e, até mesmo, análises sobre o funcionamento das infra-estruturas de saúde e sobre a eficácia das ações do Estado.

É também interessante constatar que a aliança estratégica do movimento feminista passou da esfera da Igreja para a do Estado, sendo este percebido como um instrumento de oposição contra as pressões da Igreja e dos grupos favoráveis a uma política de controle da fecundidade. Estes, cuja reflexão permanecia amarrada à ordem política e simbólica patriarcal e que faziam dessa ordem um agente de controle do corpo das mulheres¹⁰, entraram fortemente em confronto com o princípio de autonomia reivindicado pelo movimento feminista em matéria de liberdade reprodutiva. Pois, com esse princípio, a esfera da reprodução torna-se, também, um espaço de estruturação do sujeito político, entrando assim em concorrência com a esfera produtiva enquanto potencial de inserção na participação política, pois, a partir desse momento, não é mais possível considerar o princípio da reprodução biológica e social como algo que esteja apenas a serviço da esfera produtiva. Da mesma maneira, isso significa também colocar em questão a divisão entre esfera pública e esfera privada.

Por isso, pode-se falar de uma verdadeira alteração do modelo social masculino baseado na mera inserção no sistema produtivo. Os direitos reprodutivos reivindicados pelas mulheres inauguram novas maneiras de

⁹ Ibid.

¹⁰ HURST, J., "A história das idéias sobre o aborto na Igreja Católica", in *Católicas pelo Direito a Decidir, Uma história não contada*, Montevideo, 1992.

enxergar a cidadania e de questionar a universalidade dos direitos sob a ótica das relações de gênero. Nesta perspectiva, a liberdade - enquanto princípio de autonomia - faz com que a concepção, contracepção e o direito ao aborto sejam percebidos como dialeticamente ligados: a impossibilidade de ter acesso a qualquer uma delas recoloca automaticamente as mulheres numa relação de submissão e as afasta, assim, das aplicações da cidadania democrática.

Para que esses direitos reprodutivos possam merecer o novo qualificativo de "quarta geração de direitos" é, então, necessário ultrapassar o quadro tradicional de conceitualização dos direitos - civis, políticos e sociais - da cidadania, através de novas contribuições. A crítica da pretensão universalista aparentemente contida nesses direitos é pertinente somente se a inclusão da função reprodutiva no campo da cidadania substitui o discurso individualisticamente simplificador por outro discurso, centrado no social, considerado do interesse e da responsabilidade de todos.

Com efeito, o próprio fato de constituir-se num direito (independentemente de qualquer concepção universalista), só poderá ser atribuído à autonomia reprodutiva caso esta - integrada a uma dinâmica social global pela transgressão da idéia exclusiva de isolamento - ajude a construir conceitos e princípios morais suscetíveis de serem usados como elementos de referência para uma redefinição política das condições sociais e econômicas, não apenas da vida das mulheres, mas da sociedade como um todo¹¹.

Mas é também exatamente nesse ponto que reside o perigo de uma recuperação do fundamento ético dessa noção por práticas oriundas de outras lógicas mais inspiradas em relações de força. É o que tentaremos esboçar na seção seguinte, em relação ao problema da esterilização das mulheres no Brasil.

No entanto, as dificuldades ligadas à integração das reivindicações de autonomia reprodutiva mostram, também, a importância dessa noção, devido à integração da vivência das mulheres, necessariamente diferente da dos homens. Com efeito, situadas numa posição "outra" no âmbito da relação social simbolicamente codificada, as mulheres trazem, de fato, um olhar novo, diferente, sobre essa noção de cidadania, à qual elas querem coadunar sua própria liberdade reprodutiva. No entanto, para que uma vivência da

¹¹ AVILA, M^a BETÂNIA DE MELO, op. cit.

alteridade, isenta de qualquer forma de alienação, possa ser integrada ao funcionamento social global, é também necessário desconstruir os diversos campos envolvidos na reprodução social, a fim de extraí-los das estruturas patriarcais de representação¹² e permitir a reconstrução de uma nova regulação cidadã que torne visível e oriente de maneira democrática as relações de gênero.

¹² CARRIER, A., "D'une limite reproductive à l'autre: revendications de citoyenneté et structure des représentations des femmes au Brésil", in *La citoyenneté sociale des femmes au Brésil*, Paris, CELA-IS/L'Harmattan, 1996.

II. AUTONOMIA REPRODUTIVA E ESTERILIZAÇÃO

O confronto da problemática que acabamos de expor com a análise da prática de esterilização das mulheres no Brasil será efetuado colocando em evidência o impacto - induzido ou não - da origem etno-cultural sobre essas práticas reprodutivas. Notemos desde já que, devido à escassez e até à inexistência das avaliações quantitativas necessárias para uma compreensão correta desse impacto sobre as práticas contraceptivas, tivemos que trabalhar principalmente com base numa série de cruzamentos estatísticos entre dados demográficos gerais e indicadores regionais relativos à saúde das mulheres.

Sublinhamos ainda que a esterilização parece ser o meio de regulação contraceptiva mais usado nos países menos desenvolvidos, enquanto os métodos reversíveis são os mais comuns nos países ocidentais¹³. Essa tendência levanta por isso um questionamento global a respeito das causas dessa escolha, numa época em que a tecnologia em matéria de reprodução conhece um desenvolvimento importante. No Brasil, o quadro do uso da esterilização como meio de regulação contraceptiva é o seguinte: entre as 69,2% das mulheres que lançam mão de uma prática contraceptiva, cerca da metade (43,9%) foram esterilizadas - isto representa cerca de 12 milhões de mulheres, isto é, mais de 30% da população feminina brasileira em idade de procriar¹⁴.

Numa leitura "étnica" da frequência dessa prática, os dados disponíveis indicam uma proporção muito mais elevada nas regiões pobres - Norte e Nordeste¹⁵ - do que nas regiões mais ricas, como a de São Paulo. Assim, em 1991, 62,9% das mulheres esterilizadas moravam no Nordeste e 36,1% em São Paulo¹⁶. Com respeito a esta questão, devemos mencionar o fato de que a grande maioria dos 44% de negros e mestiços recenseados no Brasil, estão precisamente concentrados na região Norte e, sobretudo, na região Nordeste.

Por outro lado, vale a pena frisar que a tendência à esterilização está se agravando nitidamente no Nordeste¹⁷ onde, em 1986, a proporção era de 47,2% de mulheres esterilizadas. Ou seja, houve um aumento de mais de 15% em cinco anos enquanto, no mesmo período, registrou-se uma queda brutal do

¹³ COSTA, M.A., *A esterilização feminina no Brasil*, Rio de Janeiro, IPEA, 1991.

¹⁴ BERQUO, E., *Fecundidade, saúde reprodutiva...*, op.cit.

¹⁵ COSTA, M.A., op.cit.

¹⁶ BERQUO, E., *Fecundidade, saúde reprodutiva...*, op.cit.

¹⁷ ROLAND, E., *Direitos reprodutivos e racismo no Brasil*, s.l., GELEDES, 1994.

percentual de uso da pílula contraceptiva, de 32,1% para 22,0%. Aliás, alguns autores¹⁸ não hesitam em afirmar que a esterilização está se tornando uma espécie de destino inexorável para a mulher do Nordeste, região em que cerca de 20% das mulheres com menos de 25 anos já foram esterilizadas.

Por outro lado, na perspectiva de uma prática cultural de contracepção diferenciada conforme a origem etno-cultural - ou, pelo menos, a situação sócio-econômica - das mulheres, é preciso também fazer referência às taxas de crescimento populacional e de fecundidade por origem étnica. O Brasil, com efeito, classificou sua população em 5 categorias de cor: "negro", "mestiço", "branco", "amarelo", "indígena".

Em 1940, a população branca era maioria. Entre 1940 e 1980, as populações brancas e negras tenderam a diminuir e a população mestiça cresceu, devido aos altos índices de união interétnica e às taxas de fecundidade mais elevadas entre as mulheres mestiças (apesar dos altos índices de mortalidade). A população negra, por sua vez, apresentou índices cada vez menores, devido às altas taxas de mortalidade, à queda da fecundidade e ao fenômeno da união interétnica. Quanto à população branca, sua principal característica foi uma menor mortalidade e maior fecundidade que a população negra, pelo menos até o surgimento dos meios contraceptivos modernos, na década de 60¹⁹.

Essas tendências sugeriram, na época, que a população negra (isto é, aqui, o conjunto formado pelos negros e mestiços) tornar-se-ia maioria no Brasil. Mas os números mais recentes (1990) não confirmaram as previsões. A população branca parece até ter aumentado um pouco, invertendo assim uma tendência de mais de 40 anos, enquanto a população negra continua diminuindo e a população mestiça permanece estável. Como o índice de endogamia permaneceu estável desde 1980, o fato da população mestiça ter parado de crescer não pode mais ser explicado por um baixo índice de união interétnica e, sim, pela redução direta da taxa de crescimento dessa população²⁰. Com efeito, entre 1980 e 1990, a taxa de crescimento da população mestiça diminuiu de 4,1% para 2,3%, tornando-se até mesmo menor que a taxa da população branca²¹.

¹⁸ Ibid

¹⁹ FIBGE, *Censos Demográficos 1960-1980*, Rio de Janeiro.

²⁰ ROLAND, E., op.cit.

²¹ FIBGE, op.cit.

No Brasil, a taxa de fecundidade global que, em 1986, era de 3,5 crianças por mulher, caiu para 2,5 em 1991. Uma estimativa realizada no Nordeste em 1991 indica uma taxa de 3,7 crianças por mulher. Esse é um dado importante, já que as taxas anteriores eram: 7,5 crianças por mulher em 1970; 6,1 em 1980 e 5 em 1984²². Acrescentando-se a essas tendências o fato de que 71% da população dessa região é negra, podemos então afirmar, sem grande risco de erro, que houve uma redução substancial da fecundidade na população negra do Nordeste²³.

Nos últimos anos, o Nordeste foi o principal alvo da política brasileira de esterilização e muitos recursos foram investidos no programa de redução da fecundidade, considerada um dos principais fatores de pobreza estrutural. Uma leitura rápida desses mecanismos permite estabelecer que as maiores diminuições nas taxas de fecundidade ocorreram nas regiões onde se concentram as populações mais pobres - e negras. No entanto, contrariando as previsões dos adeptos das políticas de controle populacional, indicadores recentes - relativos à situação sócio-econômica das mulheres nas regiões pobres - mostram também que essa redução da fecundidade não correspondeu a uma melhoria real das condições de vida das mulheres esterilizadas²⁴.

Essas esterilizações - ilegais - praticadas nas mulheres das regiões pobres são geralmente efetuadas durante os partos por cesariana, atos cirúrgicos cobertos pelo seguro de saúde; ao contrário das ligaduras, que são pagas clandestinamente pelas pacientes após a intervenção. Essa relação entre práticas cirúrgicas e dinheiro, que não podemos analisar no âmbito deste artigo, constitui certamente um dos fatores mais importantes quanto à frequência dessas práticas e ao número particularmente impressionante de cesarianas realizadas todo ano no Brasil²⁵.

Logo, parece possível estabelecer um vínculo entre práticas contraceptivas de esterilização e pobreza, assim como a existência de uma "etnicização" das práticas de esterilização. Pois, não se pode tomar como pretexto a relativa ausência de dados estatísticos que levem em consideração as origens etno-culturais das populações, para evitar certas áreas sensíveis ligadas ao mito da "democracia racial", sendo que os diversos índices disponíveis permitem, apesar

²² Ibid

²³ ROLAND, E., op.cit.

²⁴ BERQUO, E., "Brasil, um caso exemplar: ..." op.cit.

²⁵ BERQUO, E., *Fecundidade, Saúde reprodutiva*,..., op. cit.

de tudo, estabelecer algumas tendências que, mesmo sem serem muito precisas, não são menos reais.

O cruzamento dos indicadores adequados, uma vez traduzido em números absolutos conforme as proporções étnicas das diferentes regiões, leva à evidente conclusão de que a prática da esterilização se encontra muito mais desenvolvida entre as mulheres negras e mestiças do que entre as mulheres brancas. Além disso, os motivos invocados por essas mulheres traduzem também diferenças (mesmo se há uma satisfação comum a todas²⁶). As mulheres brancas invocam preferencialmente razões ligadas a sua liberdade sexual ou a sua carreira profissional, enquanto as mulheres negras e mestiças encontram-se "moralmente" induzidas a praticar a esterilização por argumentos fundados no combate global contra a pobreza²⁷. Acreditamos que essas diferenças são essenciais para uma compreensão correta do mecanismo da esterilização no Brasil. Elas colocam em evidência uma política aparentemente deliberada de controle das taxas de natalidade das mulheres pobres e, logo, negras.

Hoje, parece possível afirmar que existe um verdadeiro destino para essas mulheres pobres - e, logo, negras - que as leva a praticar esse método contraceptivo radical. Um ato que, a princípio, deveria estar condizente com o princípio democrático da autonomia reprodutiva é substituído por uma vontade ideológica que se revela sob a forma de uma política de controle da fecundidade das populações pobres e negras. Caso a observação de que a visão da cidadania marshalliana seria androcêntrica seja pertinente, podemos, então, afirmar que estamos num esquema um tanto semelhante, com exceção do fato de que essa problemática parece dividir o movimento feminista brasileiro entre mulheres brancas e mulheres negras²⁸, sendo que o mesmo ato é considerado por algumas como um direito e, pelas outras, como um dever.

Levando-se em conta as importantes diferenças sociais entre os grupos étnicos no Brasil²⁹, assim como o evidente peso das representações estigmatizantes que atingem as mulheres e, mais ainda, as mulheres negras, podemos então falar de uma verdadeira indução à esterilização para essas mulheres negras, devido às poucas possibilidades delas escolherem outros

²⁶ BANDEIRA, L., SIQUEIRA, D. & AMIN, M., "Santé, reproduction et citoyenneté des travailleuses rurales au Brésil", in MARQUES-PEREIRA, B., & CARRIER, A., op.cit.

²⁷ ROLAND, E., op.cit.

²⁸ ROLAND, E., op. cit.

²⁹ GELEDES, *Por uma política nacional de combate ao racismo e à desigualdade racial*, Brasília, 1995.

meios de regulação contraceptiva³⁰. A escolha pela esterilização parece residir mais na falta de alternativas, ou seja, na grande precariedade da oferta de meios contraceptivos pela rede pública nas regiões pobres e na proibição legal do aborto³¹, do que numa vontade explícita de praticar a ligadura definitiva das trompas. Se este for mesmo o caso, fica então evidente o vínculo entre esterilização e pobreza, e, neste âmbito, entre esterilização e origem étnica, e entre pobreza e origem étnica no Brasil.

Aliás, esse argumento é reforçado pela observação de práticas cada vez mais freqüentes nas empresas localizadas nas regiões pobres, que exigem atestados de esterilização para as mulheres que querem um emprego, estigmatizando dessa maneira seu sentimento de inferioridade, através de uma suposta incapacidade em assumir o controle real de sua reprodução.

³⁰ COSTA, M.A., op.cit.

³¹ O aborto legal é autorizado apenas nos casos de estupro e de riscos graves para a vida da mulher grávida. Na prática, é fácil encontrar um médico que pratica o aborto, mas os honorários são extremamente elevados.

III. CONCLUSÃO

Tentamos demonstrar neste artigo que os direitos reprodutivos parecem realmente constituir-se numa quarta geração de direitos - ao lado dos direitos civis, políticos e sociais - a partir do momento em que se resolve adotar uma visão paritária da sociedade. Com efeito, a integração da perspectiva de gênero na análise do social nos leva, tanto do ponto de vista epistemológico quanto democrático, a considerar uma cidadania que seria modulável, a depender dos sujeitos que a assumissem, particularmente em matéria de direitos reprodutivos. Tratar-se-ia, então, de uma cidadania que fugiria ao atual quadro "assimilacionista" para entrar em outro quadro, no qual a essência particularista da universalidade seria do interesse e da responsabilidade de todos.

Mas, antes que essa cidadania tenha condições de se tornar efetiva, é preciso garantir suas condições de existência. Ora, a evolução atual do Brasil contradiz o avanço democrático que essa quarta geração de direitos começa a constituir. Pois, o alastramento da pobreza - em particular daquela que está marginalizando um número cada vez maior de mulheres - é revelador de uma sociedade em que parecem permanecer as representações culturais de uma tradição hierárquica, formando um modelo de sociabilidade que torna difícil a construção de um princípio de reciprocidade, princípio que atribui ao outro o status de sujeito com interesses reconhecidos e direitos legítimos.

Essas representações, que confortam uma pobreza hoje despojada de qualquer dimensão ética, engendram uma incivilidade que permeia toda a vida social brasileira e está enraizada num imaginário tenaz, no qual a pobreza representa igualmente uma marca de inferioridade e um modo de ser que parece tornar os indivíduos incapazes de exercerem suas responsabilidades e direitos. O paradoxo reside, com efeito, num modelo de cidadania que considera a justiça como um dever do Estado, porém elimina, ao mesmo tempo, os efeitos igualitários de certos direitos, reproduzindo na esfera social as desigualdades, hierarquias e outras exclusões, em particular das mulheres.

Mesmo assim, alguns movimentos de resistência aparecem, junto com uma tomada de consciência, às vezes tardia ou incompleta mas cuja força mobilizadora, portadora de esperança, situa-se numa real vontade de transpor

equitativamente as desigualdades. É o caso, por exemplo, da Conferência do Cairo sobre População e Desenvolvimento que, melhor do que qualquer outro evento, coloca em evidência essa emergência de um ator novo, portador de reivindicações novas em relação à visão social atual, particularmente em matéria de direitos reprodutivos e de saúde reprodutiva. É também nesta perspectiva que tentamos nos inscrever ao longo deste artigo.