

OS DIREITOS REPRODUTIVOS E A CONDIÇÃO FEMININA

TEXTOS



OS CORPO-GRUPO DE SAÚDE DA MULHER

As Autoras:

Sonia Corrêa - arquiteta, com pós-graduação em antropologia, Coordenadora do Núcleo de Assessoria do SOS CORPO e com trabalhos desenvolvidos na área de Direitos Reprodutivos e Políticas das Organizações não Governamentais.

Maria Betânia Ávila - socióloga, Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas do SOS CORPO.

1ª Edição

Recife, SOS CORPO, 1989

Apresentação

Há algum tempo venho realizando trabalhos para o SOS CORPO e, em abril deste ano, fui encarregada de revisar estes textos que agora são publicados. Depois de dois meses de discussão com a editora e com as autoras, meu nome foi sugerido para prefaciar o trabalho, em função do meu envolvimento com os temas. Vacilei, antes de aceitar. Perguntava-me se seria a pessoa certa...

Em 1980, ano em que o SOS aparece, eu estava entrando na universidade e, entre muitas outras coisas, descobria o feminismo. Mais do que isso, descobria que o feminismo acontecia aqui, debaixo do meu nariz, através dos grupos que atuavam na cidade. Era o momento em que boa parte dos grupos deslocavam-se das formas de atuação globalizantes para a atuação em questões específicas, entre estas a saúde da mulher. E chegavam às nossas mãos pequenos textos sobre a sexualidade e contracepção, temas sedutores para as garotas de 18 anos que éramos. Chegavam aos nossos ouvidos as palavras das "meninas do SOS" nas palestras e debates em que éramos frequentadoras assíduas. Nesses anos, encontrávamos uma referência, um sinal que nos dizia que não estávamos loucas, que muito do que sentíamos e pensávamos era compartilhado por outras mulheres.

Mas sabíamos pouco do trabalho real do grupo. Não sabíamos ainda do trabalho educativo desenvolvido junto às mulheres do meio popular ou das metodologias feministas que estavam sendo aplicadas à área da saúde da mulher. E não imaginávamos que, aos poucos, o SOS CORPO ia se tornando uma referência nacional, intervindo nas discussões sobre a elaboração de políticas públicas na área da saúde. Só vim a descobrir tudo isso muitos anos depois, quando a minha trajetória cruzou com a do SOS CORPO.

Neste momento, eu estava envolvida com algumas questões acadêmicas e busquei no SOS a oportunidade de discutir o feminismo sob uma perspectiva teórica. E fui desestimulada... Nos quase dez anos do grupo, muito pouco havia sido sistematizado. O excesso de trabalho levava as idéias a se dissolverem no cotidiano, a distribuírem-se nas oficinas e vivências, a serem socializadas em

palestras e debates. Mas nada ficava no papel. Lamentei, acreditando que perdíamos todos com a ausência de documentação de idéias tão importantes.

Mas as solicitações de textos foram muitas e o próprio grupo sentiu a necessidade de publicar uma seleção do material já produzido. Assim, foram reunidos oito textos sobre direitos reprodutivos e sobre a condição feminina, que sintetizam um pouco do que vem sendo pensado pelo SOS CORPO ao longo da última década.

O conceito de direitos reprodutivos é uma construção feminista que compreende o exercício da maternidade e da contracepção como parte integrante dos direitos humanos. É a partir deste referencial, que toma como base a autonomia e o desejo feminino, que a realidade das mulheres brasileiras é analisada. Importa aqui saber que o diagnóstico desta realidade - onde direitos não são respeitados e abusos ocorrem cotidianamente - não se encerra em si mesmo. Pelo contrário, a intervenção no real através do trabalho com mulheres é o que garante a elaboração teórica que, por sua vez, retorna para o campo da prática, enriquecendo o trabalho. É neste contexto que serão discutidas questões como a transição demográfica brasileira, a prática da contracepção no Brasil e o atendimento na área de saúde.

Os outros textos, em número de quatro, tratam de questões genéricas ligadas à condição feminina e somam-se aos demais compondo o quadro teórico em que o SOS CORPO tem se movimentado até aqui.

Estes trabalhos já foram apresentados ao público em ocasiões diversas. Alguns foram publicados na íntegra, outros foram discutidos em seminários ou encontros. Portanto, aqui e ali, algumas idéias serão repetidas, fatos históricos serão citados mais de uma vez. Esperamos que isso não comprometa a fluidez de leitura do conjunto dos trabalhos.

Por fim, é bom lembrar que esta publicação aparece no momento em que o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher lança a sua campanha nacional "Saúde da Mulher, Direito a ser conquistado". Certamente, as reflexões do SOS CORPO terão muito a contribuir com o debate que está se dando em todo o país.

Bom, apresentados os textos, resta deliciar-se com eles. Aproveitem.

Ana Paula Portella - Junho/1989

ÍNDICE

	PÁG.
APRESENTAÇÃO (ANA PAULA PORTELLA)	01
SOBRE OS DIREITOS REPRODUTIVOS	
. Direitos Reprodutivos como Direitos Humanos(Sonia Corrêa)	04
. Os Direitos Reprodutivos no Contexto da Transição Demográfica (Sonia Corrêa).....	09
. Direitos Reprodutivos: O Caos e a Ação Governamental (Maria Betânia Ávila).....	17
. Uma Recusa da Maternidade?- Causas e Condições da Esterilização Feminina Voluntária na Rede Metropolitana do Recife (Sonia Corrêa).....	26
SOBRE A CONDIÇÃO FEMININA	
. Homens e Mulheres são Iguais em Direitos e Obrigações(Maria Betânia Ávila).....	39
. A Questão da Mulher como Desafio Pastoral (Sonia Corrêa)...	45
. O Complexo de Cinderela (Sonia Corrêa).....	50
. Discurso Feminista no Mundo Ocidental(Maria Betânia Ávila e Sonia Corrêa).....	54

Ao longo da história humana, e até muito recentemente, os diferentes aspectos relativos à reprodução foram percebidos e tratados como dimensões do privado, do familiar, sendo reguladas principalmente por códigos orais e consuetudinários. Em que pese esse caráter essencialmente privado da função reprodutiva, a história jurídica registra um número relativamente grande de leis referentes à regulação da reprodução e assumidas pelo Estado na forma de políticas públicas. Estão aí as várias leis relativas ao abortamento provocado, que variaram radicalmente ao longo da história, assim como alguns códigos que estimulavam a reprodução. Entre esses últimos, cito o código romano dos primeiros séculos (II e III DC), onde se estabelece que um patrício deveria ter três filhos vivos e sadios para se tornar herdeiro legítimo de seu progenitor.

A constatação da existência de tais leis sugere que as diferentes sociedades que as fizeram reconheciam as consequências e funções sociais da reprodução biológica, assumindo inclusive ingerências legais nesse campo. É, entretanto, na emergência do capitalismo industrial, entre o final do século 18 e início do 19 que a função reprodutiva é reconhecida como social e política, pela via da primeira visão malthusiana. É então que se teoriza pela primeira vez sobre a correlação entre o crescimento populacional e a produção econômica, concluindo-se que o aumento demográfico é uma ameaça permanente à distribuição "equânime" das riquezas.

Não me cabe aqui fazer a crítica da posição malthusiana, pois ela já foi suficientemente desmascarada. Mas parece interessante lembrar que, embora as teorias de Malthus nasçam e renasçam desde que foram lançadas, elas vêm convivendo com uma ideologia cada vez mais acentuada da "reprodução enquanto decisão do privado". Há aí um aparente paradoxo. De um lado, a produção industrial e a necessidade da reprodução da força de trabalho para servir o capital revelam continuamente a função social e econômica da reprodução biológica. De outro, a ideologia da burguesia industrial, de forma a assegurar o direito de herança e a manutenção da propriedade privada,

reforça o caráter essencialmente privado da família e de tudo que se passa no seu interior, incluindo-se aí a produção e educação dos filhos.

É no contexto desse curioso paradoxo que, a partir do século 30 e, com uma intensidade ainda maior a partir dos anos '50, surgem as chamadas "novas tecnologias de controle da reprodução". Inicialmente sob a forma de métodos anticoncepcionais, nas duas últimas décadas apresentam-se como tecnologias reprodutivas, de que são exemplo os bebês de proveta. Nessa nova etapa, a reprodução biológica passa a ser tratada essencialmente como uma questão médica ou técnica, e não como uma questão de direitos e/ou deveres dos cidadãos. Isso se deve, naturalmente, à manutenção ideológica do caráter familiar/privado da sexualidade e da reprodução.

No decorrer dessa larga história há personagens invisíveis. Ou melhor, tornados invisíveis pela legislação ou pelas próprias relações sociais. São as mulheres, em cujos corpos se viabilizam concretamente os resultados da função reprodutiva. Isso porque, como a própria reprodução, as mulheres, que são a ela assimiladas, também estiveram confinadas ao âmbito do direito privado, tendo só muito recentemente adquirido, na maior parte dos países, direitos de cidadania.

A assimilação biológica e ideológica das mulheres à função reprodutiva faz com que, no momento em que se levantam inúmeros aspectos relativos aos direitos femininos, a reprodução seja tratada pela primeira vez como um "direito social" a ser adquirido e formalizado e não apenas como algo a ser definido no âmbito privado. O conceito de **direitos de reprodução** foi formulado pelo movimento internacional de mulheres e particularmente pelos grupos que, ao longo das últimas décadas, voltam-se mais especificamente para as questões da saúde feminina.

Isso implica dizer que foi o resgate e a crítica das experiências das mulheres no próprio terreno da reprodução, e sua agregação enquanto condição social pública, que permitiu romper com o falso paradoxo entre regulação privada da fertilidade e repercussões sociais e econômicas da reprodução biológica.

No meu entender essa conceituação chega tardiamente, pois desde o século 19 e, particularmente durante as três últimas décadas, vários poderes têm se utilizado desse paradoxo para viabilizar projetos e práticas que não correspondem ao desejo consciente dos cidadãos em geral e muito menos ao desejo das mulheres, objeto essencial de suas políticas. Isso significa que há, no âmbito do exercício da função reprodutiva, um frequente abuso dos direitos humanos. E o Brasil de nossos dias é um bom exemplo disso. Haveriam inúmeras situações em que essa afirmação poderia ser demonstrada. Vou me deter em cinco, que me parecem mais significativas:

- . A grande maioria das mulheres brasileiras acede à cidadania pela via da maternidade, pois têm maior dificuldade que os homens para se incorporar ao mercado de trabalho formal e também porque, entre os anos '30 e '60, o Estado brasileiro estimulou o crescimento demográfico para atender às necessidades da expansão industrial. A despeito disso o atendimento à maternidade é precário. A rede de saúde não atende às necessidades de gestantes e parturientes e ainda são desrespeitadas as leis relativas à assistência infantil, como é o caso das creches e do direito de dispensa para amamentação.
- . Desde o final do século 19, quando foram industrializados os condons e diafragmas, circulam no mercado capitalista métodos anti-concepcionais. Esses produtos começam a ser disseminados no Brasil por volta dos anos '60, nas suas formas mais modernas e aplicáveis aos chamados "programas de massa de planejamento familiar". Há vinte anos portanto, as mulheres têm conhecimento das tecnologias contraceptivas e, como não desejam mais ter vinte filhos como suas mães, recorrem a elas. Entretanto, para a maioria da população, a opção nesse campo se resume praticamente à pílula, distribuída sem critérios e sem o devido acompanhamento médico. Tal prática formou um quadro favorável à introdução da esterilização feminina, realizada tanto nos serviços públicos quanto nas clínicas conveniadas, a preços acessíveis para a população pobre. Hoje, em Pernambuco, possivelmente entre 18 e 20% das mulheres com menos de 25 anos já estão esterilizadas. Eu perguntaria: a opção de uma

mulher de 18 anos pela esterilização, sem que existam outras alternativas de controle da fertilidade, pode ser considerada como o exercício de um direito?

. Mais recentemente, depois que se divulgaram no mundo inteiro as falhas nas primeiras pesquisas com as pílulas e suas decorrências danosas para a saúde da mulher, os laboratórios começaram a investir em novas tecnologias. O que as caracteriza é o fato de serem mais sofisticadas, de dependerem mais do sistema médico e de produzirem efeitos de longo prazo. Estão aí os implantes NORPLANT, cujo efeito é de cinco anos, e os injetáveis (DEPO PROVERA, UNICICLO, etc). Esses produtos estão sendo testados com mulheres brasileiras e estão também sendo comercializados, sem as devidas informações sobre seus riscos e efeitos colaterais. A utilização de tais produtos representaria o exercício de um direito, nas condições em que os mesmos estão sendo distribuídos e divulgados?

. Diante do quadro de atenção à maternidade e da precariedade na oferta de contracepção reversível, as alternativas que se oferecem às mulheres são a esterilização não criteriosa ou o aborto clandestino. Pela legislação atual o aborto é ilegal, o que faz com que seja realizado nas piores condições e com elevado grau de risco. Calcula-se a ocorrência de 4 milhões de abortos anuais no Brasil, dos quais 10% ou seja, 400.000 mulheres, têm sequelas graves, chegando à esterilidade e à morte.

. Finalmente, em período mais recente, chegam também até nós as chamadas novas tecnologias de reprodução, onde se contam as inseminações artificiais e a fertilização in vitro (bebês de proveta). Proporcionalmente, têm sido gastos no país mais recursos com tais atividades - assim como se tem propagandeado com mais veemência os resultados de tais pesquisas - do que com os serviços de atenção primária à saúde da mulher, que efetivamente reduziriam as taxas de risco reprodutivo(1). Em outros países, onde tais

(1) No Congresso de Reprodução Humana, realizado em Natal-Nov. / 1988, nos estandes dos laboratórios farmacêuticos prevaleceram as tecnologias reprodutivas, como inseminação artificial, processos de captação de óvulos e bebês de proveta. (Nota da Revisora).

práticas são mais conhecidas e utilizadas, elas têm provocado uma interessante discussão jurídica e ética quanto aos direitos de paternidade e maternidade.

A formulação do conceito de **direitos de reprodução** tem, portanto, o objetivo de trazer para a cena política e social tais realidades, buscando tratá-las não mais como fatos da vida privada ou atividades exclusivamente técnicas e médicas. É absolutamente fundamental a elaboração de uma legislação específica sobre estas diferentes situações, mas uma legislação que corresponda aos desejos e interesses das mulheres e dos cidadãos em geral, e não apenas aos interesses do Estado ou de grupos poderosos que até o momento têm agido impunemente nesse campo fértil e paradoxal da reprodução humana.

Janeiro/1986

Apresentado em Seminário interno do
SCS CORPO.

OS DIREITOS DA REPRODUÇÃO NO CONTEXTO DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA BRASILEIRA.

SONIA CORRÊA.

A população brasileira , que era de 7 milhões de habitantes em 1900 monta hoje a 140 milhões , dos quais 75% vive em áreas urbanas. A taxa de fecundidade se manteve alta e estável entre o período colonial e a década de 70 desse século. A existência de famílias numerosas, a exemplo de outros países, estava diretamente relacionada à economia de base agro-exportadora, que sempre esteve associada à produção familiar para subsistência. Assim sendo, o grande crescimento populacional desse século se deveu, principalmente, a reduções drásticas nas taxas de mortalidade.

O crescimento demográfico brasileiro teve lugar numa etapa de transformação profunda da estrutura sócio-econômica e da distribuição da população. Nas primeiras décadas do século 20 , verifica-se um processo significativo de imigração estrangeira. Entre 1930 e 1980 registraram-se três momentos de industrialização intensiva (1), abertura de novas fronteiras agrícolas e fenômenos de crescimento urbano acelerado. O caráter dependente do capitalismo brasileiro fez com que esse processo se desse de maneira instável e extremamente desigual, se considerarmos diferentes extratos sociais e as distintas regiões do país, com efeitos evidentes sobre a fertilidade.

Os dados demográficos das décadas de 40 e 50 já registravam variações regionais razoáveis nas taxas de fertilidade. O Sul (5,65 e 5,70) e o Sudeste (5,69 e 5,45), mais industrializados, apresentavam índices inferiores aos das demais regiões (Nordeste - 7,15 e 7,50; Norte - 7,17 e 7,97; Centro Oeste - 6,36 e 6,86). Tais diferenças indicam que um eventual equilíbrio no processo de desenvolvimento e na distribuição nacional de recursos , poderia ter produzido efeitos homogêneos e contínuos sobre os padrões reprodutivos, o que tornaria desnecessária a implementação de políticas específicas de redução da população. Entretanto, o crescimento das taxas entre 40, 50 e 60 (6,16; 6,21 e 6,28 respectivamente, para o país como um todo) suscitam inquietações entre os "policy-makers" internacionais. O Brasil foi incluído nas estratégias globais de prevenção da "explosão demográfica" e, a partir de meados da década de 60, começa a ser objeto de investimento para ações de planejamento familiar. São

(1) Décadas de '30, '50 e início dos anos '70.

programas que se iniciam e desenvolvem em pleno regime militar, num contexto em que estão abolidos os direitos políticos elementares e onde prevalece o modelo patriarcal de família e os argumentos pró-natalistas da Igreja, dos militares nacionalistas e até mesmo de alguns setores progressistas. As teses pró-natalistas seriam, inclusive, assumidas formalmente pelo governo militar. Funcionaram como referência para as falas oficiais do Brasil nas conferências internacionais de população e internamente, asseguraram a continuidade e implementação de políticas públicas destinadas a estimular a reprodução e a fixação da força de trabalho industrial e urbana (2).

O processo de redemocratização iniciado em 1975, se consolida já na década de 80, num quadro de agravamento da situação econômica. As consequências mais visíveis da crise favorecem a incorporação dos argumentos anti-natalistas, por parte das elites brasileiras. Situações como a violência urbana, os conflitos de terra, os menores abandonados, passam a ser interpretadas como efeitos exclusivos da "explosão demográfica". Na cena política, entre os novos atores, está o movimento de mulheres, cuja agenda prioriza uma análise crítica das condições de saúde e reprodução na sociedade brasileira. Há confrontos e produz-se uma modificação na posição oficial do governo. Em 1983 formula-se um programa de saúde que inclui a oferta de anti-concepcionais e, em 1984, o governo brasileiro adota, na Conferência de População do México, uma postura favorável ao planejamento familiar.

É irônico constatar que, quando essa inflexão política ocorre, as taxas de fecundidade já estão em franco declínio. Entre 1970 e 1980, observa-se uma variação relativa de 24% nas taxas de fecundidade total, tendência que se acentua no momento seguinte, pois, entre 1980 e 1984, a redução foi mais brusca - 18,9% em apenas quatro anos. Nas duas fases, as quedas são relativamente homogêneas para as diversas regiões do país(3), observando-se entre 1980 e 1984, reduções mais acentuadas nas áreas rurais:

(2) Estão incluídas nessas políticas, inauguradas nos anos 30, a lei do aborto, os programas de suplementação alimentar, o programa de saúde materno-infantil, o salário família e o salário educação.

(3) 1970/1980-NO: 20,9; NE: 18,6; SE: 24,3; S: 33; CO: 29,8

1980/1984-NO: 22,9(urb); NE: 19,9; SE: 14,2; S: 16,3; CO: 25,1 .

Brasil urbano - 16,5/rural - 16,9; Sul urbano - 12,8/rural - 20,4; Centro Oeste urbano-22,9/rural - 29,6 (Fonte PNAD/1986).

O que dizem os indicadores de fecundidade tem sido confirmado pelas recentes estatísticas sobre o uso de métodos anticoncepcionais (4). Existe hoje uma prevalência de uso de contraceptivos que oscila entre 74,1% das mulheres casadas ou em união do Sul do país e 53,1% das mulheres casadas do Nordeste (Fonte PNSMIPF). Se consideradas todas as mulheres em idade fértil (MIF) os atuais índices de prevalência são de 35,4% das mulheres rurais e 47,8% das mulheres urbanas; índices que se confirmam em pesquisas realizadas nas áreas urbanas mais pobres, como as favelas. Essas pesquisas têm ainda revelado uma grande incidência de esterilização feminina. Estão esterilizadas no Brasil, 17% de todas as MIF e 27% das mulheres casadas ou em união. Estas taxas são ainda mais impressionantes quando se considera que 42% (PNSMIPF) das mulheres casadas das regiões Norte e Centro Oeste já estão esterilizadas.

Esses indicadores têm sido corretamente interpretados como expressão de um processo de transição demográfica, cujas origens remontam aos anos 50 (quando começou a se manifestar nos extratos de maior renda e nas regiões mais industrializadas). A aceleração recente indicaria apenas sua irreversibilidade. As causas e os efeitos desse processo podem ter as mais variadas interpretações. Uma delas afirma o seguinte:

"A transição demográfica brasileira se fez sem intervenção estatal, num momento de redemocratização política. Isso indica que não foi completada de forma coercitiva e demonstra a eficácia e agilidade do setor privado. Embora tardia, reproduz padrões identificados nas regiões mais desenvolvidas do mundo, pois está associada a processos simultâneos de industrialização, urbanização e modernização agrícola. É consequência natural da incorporação das mulheres ao mercado de trabalho, da melhoria de seu status relativo e de sua maior participação na sociedade".

(4) World Fertility Survey; PNAD 1986; PNSMIPF-BENFAM-1986; ENSP - Bonsucesso - 1987.

Tal análise não está inteiramente equivocada, na medida em que explica processos que ocorreram no âmbito de segmentos restritos e parciais da sociedade. No entanto, se tomarmos outras referências de análise, tais como indicadores sociais mais abrangentes, distorções verificadas no processo de desenvolvimento econômico e as experiências reprodutivas das próprias mulheres, chegaremos a conclusões inteiramente diferentes. Essa perspectiva crítica nos informa que a transição demográfica teve de fato custos sociais elevados e implicou em abusos flagrantes aos direitos elementares das mulheres brasileiras.

O primeiro aspecto a ser considerado é que o pleno exercício dos direitos reprodutivos é indissociável da Carta Universal dos Direitos Humanos como um todo. E os vinte anos que assistiram à transição demográfica no Brasil, não constituem um exemplo de respeito a esta Carta, pois estiveram restringidas a organização e expressão política. Em paralelo, os programas sociais de educação e saúde tiveram seus orçamentos reduzidos. Houve, efetivamente, modernização e uma fase de rápido crescimento econômico. Mas esse processo também se caracterizou pela expulsão de populações rurais das terras, concentração da propriedade e da renda, empobrecimento das populações urbanas, restrições salariais e aprofundamento do endividamento externo.

A história recente de queda da fertilidade só pode ser inteiramente compreendida quando referenciada a esse contexto mais amplo. Como inexistia uma política oficial, o acesso aos métodos reversíveis de contracepção se fez através dos programas privados de planejamento familiar e das redes de comercialização dos laboratórios farmacêuticos. A introdução dos métodos foi vertical e restrita, em termos de opção. A cada período correspondia a prevalência na oferta de determinado método, em função da disponibilidade e dos critérios das agências internacionais, embora sempre se tivesse verificado sua preferência relativa pelos anticoncepcionais orais. As práticas modernas de contracepção foram objeto de propaganda ideológica - "a anticoncepção é a solução" ou "as famílias menores vivem melhor" - sem nenhum conteúdo de informação e educação sobre a saúde reprodutiva.

Os novos métodos exilaram as práticas tradicionais (coito interrompido, tabela de Ogino e Knauss, amamentação prolongada) e os métodos de barreira. Sua oferta e utilização estiveram dissociadas da assistência à saúde e, mesmo nos casos onde havia um vínculo formal entre os Programas de Planejamento Familiar e o Sistema Público, nunca existiu, na prática, integração e monitoramento da qualidade do atendimento(5).

As estimativas com relação à incidência do abortamento provocado na década de 60 (aproximadamente 1 milhão ao ano), revelam que existia entre as mulheres um potencial subjetivo de aceitação dos novos métodos, embora também existissem muitos limites objetivos. Por exemplo, o ambiente cultural, marcado por princípios patriarcais e discursos pró-natalistas, dificultava a decisão das mulheres no terreno da reprodução. Serviços e métodos nem sempre eram acessíveis. Maridos, parentes, agentes religiosos, recriminavam e até mesmo proibiam o uso de anticoncepcionais.

A despeito de condições tão adversas, a população feminina, mesmo nos extratos mais pobres, foi em busca dos métodos disponíveis. Muitas mulheres se deslocavam alguns quilômetros para receber pílulas, outras usavam métodos sem que os companheiros soubessem. Algumas experimentaram os meios mais variados - DIU, condom, geléia, anticoncepcionais orais - sem conseguir a eficácia desejada. Outras utilizaram o mesmo método - DIU ou pílulas - durante anos consecutivos, sem nunca consultar um médico ou conhecer outras alternativas. As falhas e efeitos colaterais eram inevitáveis e produziram um enorme descrédito com relação aos métodos reversíveis. Isso ocorreu paralelamente ao agravamento das condições de vida, criando uma atmosfera favorável à opção preferencial pela esterilização feminina. Como consequência, os maridos, que no início dos anos 70, proibiam o uso da pílula, ao final da década economizavam dinheiro para pagar as laqueaduras das esposas.

As laqueaduras haviam sido introduzidas durante a década de 50, pelos médicos do setor privado, nos extratos superiores da sociedade. Isso se fez com base numa perspectiva obstétrica que

(5) Esse é o caso, por exemplo, dos programas da BENFAM (Associação Brasileira do IPPF) no Nordeste.

privilegiava a cesareana e preconizava a esterilização depois da terceira gestação. Quando, nos meados da década de 70, alguns médicos, por razões filantrópicas, esterilizaram multíparas das camadas mais pobres, o modelo se transferiu automaticamente. Descrentes dos outros métodos, as mulheres rapidamente incorporaram e disseminaram a idéia de que a laqueadura era o único meio seguro de regulação da fertilidade.

Instala-se então um curioso modelo de "controle da natalidade", que utiliza a infra estrutura dos serviços públicos de saúde e é simultaneamente financiado pela população. Cerca de 70% das esterilizações femininas identificadas em pesquisas recentes (6) foram realizadas em hospitais públicos ou financiadas pela previdência. Além disso, 75% (7) desses mesmos procedimentos ocorrem no momento do parto, implicando numa cesareana desnecessária. Em geral, a negociação é feita durante o pré-natal e, para realizar a esterilização, o médico cobra uma taxa por seus serviços pessoais que pode variar de 50 a 100 dólares. A Rede Pública de Saúde e a Previdência Social arcam com os custos cirúrgicos e hospitalares. Isto se dá, no entanto, em um contexto em que a esterilização só é considerada legal se precedida de uma conduta formal: junta médica para constatação de razões patológicas e autorização do marido.

Sabe-se também que 65% das esterilizações identificadas aconteceram entre 1981 e 1986, ou seja, durante o período de redemocratização. Mas esse é também o momento da recessão econômica, quando ocorre o fenômeno de estatização da dívida externa, com graves repercussões sobre os serviços públicos e as políticas sociais. Não surpreende, portanto, que a prática da esterilização tenha se disseminado, principalmente nas regiões mais pobres, onde eram maiores os apelos para redução da prole, mais enraizadas as práticas clientelistas e menos eficazes os controles institucionais.

Esse modelo também explica os elevados índices de cesareanas que fazem do Brasil um campeão mundial (32% de todos os partos). Contribuiu para aumentar as taxas de morbidade e mortalidade materna

(6) Pesquisa da ENSP, nas favelas de Bonsucesso no Rio de Janeiro, que confirma tendências observadas em outras regiões do país.

(7) Idem.

(200 óbitos por 100 mil nascidos vivos) (8) e neo natal, em função das condições em que as laqueaduras são realizadas (30 esterilizações ao dia num mesmo hospital). Finalmente, constitui um abuso, pois o momento do parto, como se sabe, é inadequado para a esterilização, em função das condições psicológicas da mulher e dos riscos de vida do bebê.

Esses fatos caracterizam a cumplicidade do setor público nas distorções do processo de transição demográfica, mas não eliminam a responsabilidade do setor privado (clínicas financiadas e Programas de Planejamento Familiar) e dos financiamentos internacionais. A falta de opções contraceptivas e o descrédito com relação aos métodos reversíveis decorre, principalmente, do desenho das propostas e da qualidade dos programas que foram financiados no país. Mais recentemente, os financiamentos têm priorizado programas que utilizam o laparoscópio para laqueadura (AVS (9) e outros). São iniciativas que podem reduzir os índices de mortalidade materna e neo-natal e atingir as mulheres mais pobres que não podem pagar 50 dólares. Porém não irão alterar a tendência prevalente da esterilização feminina.

Hoje, nas regiões Norte e Centro Oeste, que correspondem à Amazônia legal, os serviços de saúde são extremamente precários e há uma elevada incidência de câncer cervical (40% dos casos brasileiros). Aí, não apenas as árvores seculares estão sendo dizimadas, mas também 30% das mulheres com menos de 25 anos já estão esterilizadas.

Em 1982, entrevistei na área seca do Nordeste, uma jovem camponesa. Ela tinha 26 anos, era mãe de 6 filhos, dos quais apenas dois estavam vivos. A família tinha perdido a posse da terra, o marido havia migrado e ela vivia na periferia de uma pequena cidade. Durante a estiagem, havia trabalhado, grávida, numa frente de emergência para conseguir pagar sua esterilização. Nada garante que hoje, seu status relativo seja melhor e há grandes probabilidades de que seus filhos não estejam vivos.

Em setembro de 1988, quando a nova Constituição brasileira garantiu 120 dias de licença maternidade, inúmeras empresas demitiram

(8) Estimativa de Laurenti, Rui, Morbidade e Mortalidade Materna - mimeo, 1989.

(9) Association for Voluntary Sterilization.

milhares de trabalhadoras. Desde então, é habitual, apesar da ilegalidade, a exigência de atestados de esterilidade como condição para a admissão das mulheres no mercado formal de trabalho.

Finalmente, a prevalência do uso de contracepção e os crescentes índices de esterilização não reduziram substancialmente as circunstâncias da gravidez indesejada. Calcula-se entre 2,5 e 4 milhões o número de abortos ilegais ao ano. A Rede Pública de Saúde não realiza os procedimentos para interrupção da gravidez nos dois casos previstos por lei - estupro e risco materno - e as mulheres dos extratos inferiores não têm acesso à maioria dos serviços que já realizam abortos nos casos de anomalias fetais.

Tudo indica, entretanto, que as metas originais dos "policy-makers" internacionais foram atingidas no Brasil. Os recursos financeiros que eram investidos no país, estão sendo deslocados para outras regiões. Resta saber se as mulheres brasileiras tiveram suas demandas respondidas e seus direitos respeitados. Se compreendermos que as demandas e direitos reprodutivos não podem ser resumidos à queda nas taxas de fecundidade, diremos que não. Exatamente por isso, os recursos continuam sendo necessários. Mulheres que não engravidam também precisam de assistência médica. Um bom exemplo é a demanda cada vez mais numerosa de reconstrução tubária. É urgente melhorar e estender a assistência à saúde reprodutiva em todos seus aspectos, incluindo-se aí o aborto legal. É também crucial garantir a oferta de alternativas anticoncepcionais, especialmente para as mulheres mais jovens e dar a continuidade a programas de educação e informação.

Se isso não for possível, é pelo menos fundamental avaliar criticamente os passos da transição demográfica brasileira e estabelecer novos parâmetros de intervenção. Talvez então seja possível evitar, em outros países, os abusos e distorções que acabo de descrever.

Abril/1989

Apresentado no "Population Association Meeting":
Baltimore/USA.

DIREITOS REPRODUTIVOS: O CAOS E A AÇÃO GOVERNAMENTAL.

MARIA BETÂNIA ÁVILA.

Uma referência de tempo: as últimas três décadas. Aí se situam as questões sobre as quais iremos falar, partindo dos anos 60 com seus ruídos, rebeldias e golpes que trouxeram mudanças de comportamento e iniciaram novos ciclos.

A política de reprodução humana no Brasil é, neste período, fundamentalmente marcada pela omissão e ambiguidade do Estado, pela atuação das entidades privadas de controle da natalidade e pela luta das mulheres tanto a nível do privado, com todos os seus impedimentos, possibilidades e perversidades, como do público, que denuncia esse privado e tem trazido contribuições para o entendimento e mudança da realidade.

O conceito de Direitos Reprodutivos foi formulado a partir da reflexão das próprias mulheres, a respeito do seu papel e das condições sociais e políticas que a sociedade tem oferecido para o exercício da função reprodutiva. A formulação é recente e traz uma nova perspectiva para a condição da mulher, na medida em que coloca como fundamental para o exercício da cidadania feminina, a possibilidade de optar livremente por ter ou evitar filhos. As questões da maternidade, da contracepção e do aborto são colocadas dentro de um mesmo contexto como fatos interligados, onde a impossibilidade de acesso a qualquer uma dessas instâncias se remete a um lugar de opressão.

O feminismo dos anos 60, no que diz respeito à questão reprodutiva, teve como fio condutor da sua teoria e ação política os temas da contracepção e do aborto, possivelmente como um contraponto ao exercício de uma maternidade obrigatória, imposta como único lugar de realização e identidade social.

Nesta época surgiram as pílulas anticoncepcionais, anunciadas por todos, inclusive pelas feministas, como a grande aliada da liberação das mulheres. De lá para cá muitas águas rolaram e a prática do movimento, seus estudos e reflexões reavaliaram os custos dessa liberação e levaram a uma redefinição de conceitos. Atualmente

a contracepção é percebida como um espaço de confronto entre o saber científico e a vivência, entre os dispositivos de controle e a fluência do desejo. Ela é também um espaço potencial de resistência. A maternidade é repensada pela ótica do desejo e do direito. Evidenciaram-se as armadilhas criadas com a chegada das novas tecnologias contraceptivas. De instrumento de liberação, passaram a ser vistas como um dispositivo de controle para a maioria da população feminina, sobretudo para aquelas que vivem nos chamados países do terceiro mundo. O objetivo é um só: reduzir o crescimento populacional.

Algumas correntes controlistas que atuam tanto no campo científico como no político, aparentemente ampliaram seus objetivos e parece que contrapõem ao exercício dos direitos reprodutivos a eliminação gradual da função reprodutiva das mulheres. Isto não parece uma afirmação tão absurda, se pensarmos que uma vacina contraceptiva é pesquisada em nosso país e que em princípio, a função das vacinas é a erradicação de doenças. Para concretizar os objetivos de diminuição do crescimento populacional faz-se necessário um controle cada vez maior do corpo da mulher e tudo tem sido tentado neste sentido, até mesmo uma redefinição da fisiologia feminina. Um novo discurso médico fala da "inutilidade" da menstruação. Esta afirmação absurda ilustra bem esta situação.

É um discurso que vem como resposta às interferências causadas pelos contraceptivos hormonais no ciclo menstrual. Essa interferência se constitui em um obstáculo, porque ela é reveladora de efeitos maléficos. Segundo a ótica destes pesquisadores, não é a tecnologia que tem que ser revista, mas um corpo novo tem que ser criado, no sentido de se adaptar e não emitir sinais. Quando esses cientistas falam da menstruação, temos a impressão de que querem banir do cenário moderno uma marca primitiva. A idéia é de que o corpo moderno é um corpo limpo e saudável, contrapondo-se ao primitivo: sujo e ultrapassado. O que gerou esta colocação (da inutilidade da menstruação), foram os interesses científicos com fins políticos e não a preocupação com a saúde.

Os textos antropológicos fazem referências a ritos praticados entre povos primitivos que tinham como objetivo simbólico destituir do corpo feminino o poder da reprodução biológica da espécie humana, ou mesmo de transferi-lo para os homens. As tecnologias modernas já tornam possível parte desta fantasia e a possibilidade da gravidez masculina já está sendo estudada. No entanto a gravidez - esse fenômeno tão antigo quanto a humanidade - permanece desconhecida, nos seus mecanismos, pela maioria das mulheres, que a percebem ainda como um fato mágico que define seu destino; tanto pode trazer a felicidade como a morte.

No Brasil, elementos do "admirável mundo novo" convivem com a mentalidade patriarcal tradicional. Enquanto algumas mulheres têm acesso às práticas da fecundação artificial, outras morrem praticando abortos clandestinos através de processos rudimentares ou se esterilizam por falta de alternativas. O traço mais marcante na trajetória das práticas reprodutivas é que elas fogem às mãos femininas e tornam-se parte das tramas econômicas, objeto de condutas médico/científicas e da ação do Estado.

Até hoje, no Brasil, tem sido tarefa das entidades privadas a oferta gratuita dos meios de evitar filhos, com uma prática nitidamente controlista. Tanto é assim que, ao longo desses 25 anos, têm privilegiado a pílula como método ideal. Temas como a informação e a saúde não são considerados; o conceito de ideal se vincula única e exclusivamente à eficácia do método.

Tomemos como exemplo a prática da BENFAM, que exerce uma ação hegemônica no Nordeste, junto às mulheres de baixa renda. Com o apoio do poder público (1) e cartelas de pílula na mão, a BENFAM se lançou nesta Região com toda garra e sem nenhuma preocupação com a saúde física e mental das mulheres. Nos anos 70, houve também uma tentativa malograda de implantação do DIU, que trouxe consequências graves não só de saúde, mas também de ordem cultural. Os DIUs eram colocados sem nenhuma orientação, muitas vezes de maneira inadequada. O acompanhamento médico era inexistente, ou ineficaz. A partir daí

(1) Em 1971, o Governo Médici reconhece a BENFAM como entidade de utilidade pública, o que expandiu enormemente a sua atuação iniciada nos anos '60.

criou-se um pânico com relação a este objeto estranho colocado num lugar misterioso - o útero - e provocando hemorragias constantes. Do médico, ouvia-se que as hemorragias eram normais e faziam parte do processo de adaptação. O limite deste processo era a própria vida.

A pílula continuou a reinar, soberana, sobre os corpos femininos. Os outros métodos, como a espuma e a camisinha, servindo mais para enfeitar as prateleiras dos postos de distribuição. Uma pesquisa realizada pela Prefeitura do Recife, para avaliar o desempenho da BENFAM nos postos da Secretaria de Saúde Municipal da Prefeitura da Cidade do Recife(PCR), revelou uma prevalência do uso da pílula da ordem de 100%, vindo em segundo lugar a camisinha, com índice de uso em torno de 7%. Um dado importante levantado por esta pesquisa é que 60.2% das mulheres haviam feito uso incorreto da pílula.

As farmácias também são pontos importantes na disseminação da contracepção. Outro método muito procurado nesses locais são as injeções contraceptivas de uso mensal ou trimestral (proibidas nos Estados Unidos), facilmente adquiridas sob a orientação do vendedor. Estas injeções trazem como efeitos colaterais imediatos, distúrbios no ciclo menstrual já anunciados na hora da compra como consequência "normal".

Existe um discurso oficial, técnico e médico, sobre a disseminação da contracepção, que atribui a não utilização de certos métodos, ou mesmo os erros de utilização de outros, à ausência de uma rede de informações precisas. Isto pode ser verdade. Existe entretanto um outro tipo de dificuldade que nunca é mencionado. Ele tem lugar no terreno privado e subjacente das representações, fantasias e fantasmas que a contracepção produz na experiência pessoal das mulheres. Embora essas dificuldades se expressem principalmente de forma individual, no conjunto, elas compõem uma saga cultural. As novas técnicas introduzidas de forma irresponsável criaram novas e modernizaram antigas crenças. O corpo de cada mulher pode ser a fonte de uma nova história. Um sintoma desconhecido, o medo de enfrentar a novidade, a ambiguidade do desejo, aliados à falta de referência mais precisa sobre o funcionamento dos métodos e do corpo, produziram explicações inéditas.

Essas construções acabam integrando-se ao rol de informações "científicas" sobre os métodos e seu funcionamento que circula através dos mais diferentes canais: televisão, explicações adquiridas nos Postos de Distribuição e nos gabinetes médicos. Elas constituem hoje uma verdadeira mitologia da contracepção, que acaba por intervir nas formas e consequências de utilização dos métodos.

O aborto tem sido uma das questões mais polêmicas no contexto dos Direitos Reprodutivos. Proibido por lei e condenado pela Igreja, é uma prática amplamente difundida. As estatísticas apontam de 3 a 5 milhões de abortos clandestinos por ano. Dependendo da situação financeira os riscos serão maiores ou menores. Para as que têm poucos recursos, os meios utilizados são geralmente os mais rudimentares como as gotas, as sondas, a introdução de objetos pontiagudos no útero... o que traz complicações graves. Frequentemente essas mulheres recorrem ao serviço público para uma curetagem. Segundo os depoimentos de muitas delas, esse atendimento, além de precário, em geral se reveste de uma atitude punitiva por parte dos profissionais de saúde. Independente, entretanto, da situação financeira, o contexto em que o aborto é vivenciado tem sido marcado pelo medo e a solidão. De outro lado, a ilegalidade do aborto transforma a sua prática em um negócio lucrativo, garantindo também a impunidade das barbaridades cometidas.

O exercício da maternidade é pesado e as dificuldades começam na gravidez. Muitas mulheres se queixam da falta de apoio e carinho neste período da vida. É constante, nas conversas entre mulheres, a explicitação do medo e do abandono neste período. O atendimento ao parto na rede de Saúde Pública é também visto com temores e incertezas. As precárias condições de vida em que vive a população feminina trazem dificuldades para os partos em casa. A opção é feita em geral, em função do que é possível.

Os homens, ausentes dessa vivência, parecem desconhecer a sua participação na concepção. Apesar das mudanças no campo das idéias, permanece uma prática que se baseia na separação: relação sexual/homem/lugar de prazer e relação sexual/mulher/lugar de procriação. Não é por acaso que o condom - único contraceptivo

masculino disponível no mercado e inventado há mais de três mil anos pelos egípcios - teve o seu uso associado fundamentalmente à proteção da saúde do homem. Enquanto meio contraceptivo, tem sido alvo de recusa sistemática. O crescimento do uso da camisinha em função da AIDS, recoloca com muita evidência a sua função primordial como instrumento de prevenção de doenças.

A forma precária de viver a contracepção aliada à falta de condições materiais, têm levado as mulheres à opção radical pela esterilização. Essa é uma prática em plena expansão que tem contado com a conivência do poder público, sendo realizada dentro da própria rede do INAMPS(2). Entre o uso de hormônios, o recurso aos abortos provocados, e sem ter com quem dividir a responsabilidade da tarefa contraceptiva, a esterilização aparece, para as mulheres, como uma luz no fundo do túnel. Esta solução, considerada a mais segura, se impõe arbitrariamente e sem reflexão, transformando-se inclusive em um legado das mulheres mais velhas para as mais jovens, como forma de evitar o caminho tortuoso e doloroso já percorrido pelas mães e avós. Apesar de ilegal, a esterilização vem sendo, no Brasil, uma prática além de facilitada, em algumas circunstâncias exigida, como é o caso de empresas que pedem atestado de ligadura de trompas como condição de acesso ao emprego.

As Políticas Públicas

A inserção das mulheres no mercado de trabalho choca-se com o exercício da maternidade quando se submete o emprego da mão de obra feminina ao compromisso do não engravidamento, ou se dificulta, de forma definitiva, a combinação dessas atividades. Lembramos aqui que as instituições públicas e as empresas privadas não obedecem às leis de proteção à maternidade, como a lei de creches e de garantia aos horários de amamentação.

(2) Nestes casos, em geral é paga uma taxa, em dinheiro, ao médico que faz a operação. Existe a informação de que algumas clínicas privadas que se dedicam a esta prática recebem um incentivo em dólares, por cada ligadura realizada. Os programas financiados pela AVS (Association for Voluntary Sterilization), parece que contam com este incentivo.

Nesse contexto, as mulheres pagam um alto custo: entre os efeitos colaterais dos métodos hormonais, o medo do parto, a falta de condições econômicas, o pânico do aborto clandestino, elas se deparam com o vazio da ação governamental. Os programas de assistência materno-infantil, formulados no início dos anos '70, não garantiram as condições dignas de assistência à gravidez, parto e puerpério. Serviram muito mais para legitimar a posição natalista oficial. Oficiosamente no entanto, já se permitia e estimulava a ação das entidades de controle da natalidade como a já mencionada BENFAM. Em Bucareste, 1974, por ocasião da Conferência Internacional de População, a delegação brasileira defende o direito dos casais de decidirem o número de filhos. A partir de então, algumas modificações são anunciadas nos programas de assistência materno-infantil, visando a disseminação de meios anticoncepcionais. A primeira tentativa de um projeto a nível federal objetivando a distribuição de contraceptivos surge em 1977, tendo como justificativa fundamental a prevenção da gravidez de alto risco. O projeto salienta a não intenção do controle de natalidade. Esta ação deveria estar incluída dentro de um programa global de Assistência Materno-Infantil, que não foi, entretanto, implantado, por razões de ordem política.

Em 1980 aparece um esboço de programa de Planejamento Familiar mais ambicioso, dentro de um projeto que privilegiava as ações básicas de saúde, o Prev-Saúde. Mais uma vez se fazia menção a que o objetivo não era o controle da natalidade. Entretanto, uma referência indireta à relação entre crescimento populacional e problemas sociais como, por exemplo, a questão do menor abandonado, está contida no documento. Este texto apresenta justificativas sobretudo no campo da saúde, para a formulação de tal proposta. Deixa evidente que o acesso ao planejamento familiar-compreendido como um direito de escolha de ter ou não ter filhos e garantido pelo Estado aos indivíduos e, sobretudo, às mulheres - não é o objetivo que norteia os formuladores dessa política. Os métodos naturais e mecânicos são privilegiados, numa deferência à Igreja Católica, sugerindo sempre o uso da pílula em caso da necessidade de maior eficácia. Este programa, a exemplo do anterior, ficou apenas

esboçado e não previa as necessidades educativas e de ampliação e aprimoramento das ações da Rede de Saúde. Na prática, as Maternidades Públicas continuam oferecendo um atendimento precário. Em compensação o controle da natalidade expandiu-se através das Entidades Privadas que proliferaram. No início da década de 80, evidenciaram-se a nível público, as pressões internacionais para que o Brasil formulasse uma política de população, sendo este, inclusive, um requisito do Fundo Internacional para a concessão de empréstimos.

Os debates sobre as propostas de implantação de programas de planejamento familiar no país, que durante as duas últimas décadas vinham suscitando controvérsias, tornaram-se mais acirrados, ocorrendo uma disputa entre vários setores do governo que reivindicavam a eventual direção desses programas. O movimento de mulheres, articulado em torno dessa questão, se impôs como um novo interlocutor. Nesse contexto político surge o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher) que prevê como uma de suas ações o planejamento familiar. Os responsáveis pela formulação do PAISM foram buscar inspiração nas idéias geradas no interior do movimento de mulheres. A aprovação oficial do PAISM, no entanto, foi precedida por uma arraigada discussão entre a Igreja Católica e os responsáveis pelo Programa, em função da legalização do dispositivo Intra-Uterino(DIU), considerado como método abortivo, devendo por isso ter sua utilização proibida. Depois de muitos embates, o DIU foi liberado e a aprovação oficializada.

A implantação desse programa ainda não foi no entanto viabilizada e os impedimentos de ordem política parecem fortes, apesar das declarações oficiais reiterando sua importância. A Igreja Católica, desconhecendo todos os outros aspectos do Programa, tem interferido fortemente, exigindo um privilegiamento dos métodos naturais e mantendo radicalmente sua oposição à utilização do DIU. O staff controlista, por outro lado, tenta ganhar espaço dentro do Programa.

Foi criada em 1985, no âmbito do Ministério da Saúde, a Comissão Nacional de Estudos dos Direitos da Reprodução Humana. Sua perspectiva é a defesa dos Direitos Reprodutivos. No entanto, a atuação dessa Comissão tem sido limitada. O fato mais importante que envolve sua ação foi a proibição da pesquisa do NORPLANT no Brasil(3).

Recentemente foram feitas duas tentativas de instituir um programa oficial de controle da natalidade no país. A primeira diz respeito ao ante-projeto de Lei de abril de 1985, que estabelece uma política populacional com fixação de taxas de aumento ou diminuição da população e prevê a participação de entidades privadas com experiência no campo da oferta de contraceptivos. Este ante-projeto provocou muitas reações e não seguiu seu curso de aprovação. A outra foi em janeiro de 1987, no contexto da nova crise econômica, com a falência do Plano Cruzado. O Conselho de Desenvolvimento Social tirou como tarefa prioritária para solucionar o estado de pobreza, a implantação de um programa de controle de natalidade. Diante das reações da sociedade civil, houve um recuo desta posição. Se por um lado essas tentativas foram malogradas, por outro, a ação governamental continua emaranhada nas pressões políticas que, juntamente com o emperramento da máquina administrativa do sistema de saúde, tem impedido a implantação definitiva do PAISM.

Outubro/1987

Apresentado na reunião anual da ANPOCS, em
Águas de São Pedro - SP.

(3) Desde março de 1988 esta comissão não convoca reuniões, o que nos leva a crer que foi desativada. Entretanto, nenhuma explicação foi dada para esta desativação. (Nota da revisora).

CONTEXTO

As reflexões que se seguem provêm, basicamente, de uma pesquisa realizada entre maio de 1982 e março de 1983. Através dela foram ouvidas sessenta e duas mulheres, três homens e cinco médicos sobre o tema da "ligação de trompas". Nos dois anos que nos separam do início dos trabalhos, foi possível aprofundar alguns dos aspectos encontrados nos resultados, assim como ocorreram mudanças significativas na sociedade brasileira, entre as quais, aquelas relacionadas com a perspectiva de uma política explícita de reprodução humana para o país.

Em 1982, a posição do Estado autoritário brasileiro com relação à questão da natalidade ainda podia ser caracterizada como ambígua. Mantinha-se, no discurso oficial, a postura natalista tradicional, enquanto uma política oficiosa deixava espaço para a atuação de agentes francamente favoráveis à redução da natalidade, como é o caso da BENFAM. Tal ambiguidade dava margem para que numa mesma semana, se manifestassem através da imprensa, tanto setores nacionalistas amplamente favoráveis ao crescimento populacional, quanto porta-vozes da tecnocracia que atribuíam à demografia a responsabilidade maior pela crise econômica.

Em meados de 1984, esse contexto está modificado. O autoritarismo está posto em questão, assim como no dia a dia alteram-se radicalmente as percepções e práticas na relação da sociedade civil com o Estado. No campo específico da reprodução humana, explicitou-se a intenção governamental de uma ação planejada, fato que tem sua expressão mais evidente na formulação e lançamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.

A discussão adquire novos contornos, extrapolando dos limites dos gabinetes para a sociedade civil. Recentemente, por exemplo, a Igreja Católica, através de seus representantes hierárquicos, assumiu uma posição abertamente contrária às intenções governamentais. Outros setores (1) têm sido mais tímidos na manifestação de suas

(1) Partidos políticos, sindicatos, organizações da sociedade civil.

proposições e críticas com relação ao tema. Essas modificações globais do contexto político, fazem com que hoje os resultados da pesquisa suscitem mais inquietação do que quando o trabalho foi finalizado. Em 1982 já era possível afirmar que a discussão que se fazia nos gabinetes - entre técnicos e representantes políticos e eclesiais - com relação a uma política de reprodução humana, possuía traços bizantinos, na sua expressão maior de: "Sim ou não ao planejamento familiar". Hoje, essa abertura da questão para a sociedade tem suscitado um debate que em grande parte reproduz a dicotomia anterior, com base em conceitos teóricos/morais/econômicos que, a nosso ver, não levam em consideração algumas evidências "empíricas", assim como excluem da discussão elementos fundamentais.

Os resultados da investigação revelam que, ao largo do debate político/institucional, no dia a dia da periferia urbana, da classe média do Recife, assim como nos engenhos, sítios e frentes de emergência do interior, fazia-se - faz-se ainda - uma política de reprodução humana que, sob muitos aspectos, é literalmente controlista. Há, tanto a opção voluntária das mulheres pela esterilização, quanto a atuação de agentes e serviços médicos que, individual ou oficiosamente, possibilita essa escolha.

Dentro dos limites de generalização que a pesquisa permite, concluímos que a polêmica sobre o planejamento familiar deve prioritariamente reconhecer a existência concreta dessa política. Antes de ser negada enquanto realidade, ou questionada em termos morais, ela deve ser avaliada em seus diferentes significados: econômicos, sociais e também sexuais, já que a reprodução biológica ainda não prescinde inteiramente da sexualidade para sua viabilização.

Esperamos, assim, que nossas reflexões possam contribuir para aprofundar e democratizar o debate atual sobre as estratégias de reprodução humana possíveis e desejadas na sociedade brasileira. Acreditamos que, independentemente dos rumos que a discussão possa tomar, nós mulheres estaremos sempre desempenhando aí um papel fundamental.

RESULTADOS

As Mulheres

Nossas fontes de análise foram sobretudo depoimentos das próprias mulheres. Essa foi uma opção metodológica, já que as considerávamos enquanto sujeitos/objetos nucleares de qualquer estratégia reprodutiva. No entanto, esse caminho também se fez em função da proposta educativa do SOS CORPO, instituição no interior da qual a pesquisa se inseria. Das sessenta e duas mulheres ouvidas, 40 viviam na periferia da Região Metropolitana do Recife, 11 estavam na faixa de renda familiar maior do que 05 salários mínimos (classe média); outras 11 eram do interior, trabalhadoras canavieiras ou pequenas proprietárias, moradoras da periferia de uma cidade do Sertão.

Entre elas, 46 já haviam se esterilizado (28 na periferia metropolitana) e das outras (16), apenas duas não desejavam se esterilizar. Eram duas camponesas (2), esposas de pequenos produtores da Zona da Mata.

A análise se concentrou sobre o material coletado na periferia. Os dois outros grupos, foram utilizados como controle ou referência. Na periferia, a maioria das mulheres ouvidas tinha entre 26 e 35 anos. Entretanto, a presença de duas gerações - considerando-se as faixas etárias abaixo e acima -, foi mais importante do que essa concentração. A entrevistada mais nova tinha 17 anos e foi ouvida juntamente com sua mãe, de 37 anos, estando ambas esterilizadas. A mulher mais velha tinha 47 anos e estava esterilizada há 17 anos.

Essas 40 mulheres são donas de casa, mães de família, gestoras da produção doméstica. Todas se percebem enquanto tal, mesmo quando realizam alguma atividade remunerada. É enquanto mães que

(2) Essas mulheres afirmavam temer que a ligação de trompas trouxesse doenças, entretanto gostariam de "conhecer um jeito de evitar que não fizesse mal".

existem socialmente (3), pois é assim que o grupo social a que pertencem as reconhece e representa.

Todas, exceto duas - uma viúva, outra solteira - viviam com um homem à época da pesquisa. O marido ou companheiro era sempre considerado o responsável pela manutenção econômica da família, mesmo por algumas mulheres que, em outros momentos do seu ciclo de vida, haviam sustentado seus filhos sozinhas. Metade delas não estava casada legalmente, mas o casamento, principalmente o religioso, era extremamente valorizado. Os maridos, ou companheiros, obtinham sua renda em atividades que expressam os limites do mercado de trabalho na Região Metropolitana do Recife: alguns operários, muitos ligados ao setor terciário ou ao chamado "mercado informal", dois pescadores e dois desempregados.

Para todas elas, ser esposa/companheira-ou especialmente mãe -, é a via possível de acesso a uma certa dimensão de cidadania. Não se trata apenas de uma "representação" construída a partir dos condicionamentos da infância. É um caminho único demonstrado pela experiência de vida. Há os limites estreitos do acesso ao trabalho remunerado e, também, o turbilhão de contingências da vida de mulher, que se constituem num aprendizado para o lugar de identidade possível.

Metade das entrevistadas - incluindo-se aí as mais jovens e as mais velhas - iniciou sua vida sexual antes dos dezoito anos, muitas antes dos dezesseis. A primeira relação sexual praticamente sobrevém à primeira menstruação, passagem de idade vivenciada numa atmosfera de desinformação, ameaças do risco de gravidez e também de susto. A travessia da sexualidade, na primeira relação, é como o desenrolar do processo que a menstruação anunciava. Boa parte das entrevistadas teve uma primeira experiência sexual negativa ou constrangedora, algumas chegam a falar de violência. Ao mesmo tempo a primeira relação desemboca na reprodução: metade das entrevistadas engravidou imediatamente e 80% nos dois anos seguintes, sem que tivessem recorrido a meios anticoncepcionais.

(3) Resguardadas as diferenças de renda, inserção na produção ou no mercado de trabalho, o ser mãe, enquanto lugar social do ser mulher, é uma percepção que atravessa os três grupos ouvidos.

Há, portanto, nas histórias recolhidas, uma aceleração do ciclo de vida. A passagem da infância para o lugar reconhecido da maternidade se faz durante a adolescência ou, no máximo, antes dos 22 anos. Essa precocidade é um traço que atravessa as duas gerações ouvidas, em que pese o fato de que algumas entre as mais jovens tenham iniciado a vida sexual mais tarde.

As duas gerações representadas vivenciaram seu aprendizado para o papel de mães/cidadãs em momentos distintos da vida brasileira, já que há entre os dois grupos uma diferença de idade de, pelo menos, 20 anos. Mas suas trajetórias de vida revelam um sem número de passagens idênticas e percalços comuns. São histórias que contêm semelhanças com os relatos ouvidos das pequenas produtoras rurais, que vivem num universo particular que representa o modelo familiar de origem das mulheres da periferia.

O NÚMERO DE FILHOS

Há, entretanto, entre as duas gerações uma diferença fundamental: o número de gestações e de filhos. As mulheres mais jovens não tinham poucos filhos simplesmente porque eram mais jovens. Elas também haviam demarcado um limite definitivo no tamanho da prole, ao ligar as trompas.

Considerados os índices de mortalidade e aborto, que são altos, a diferença entre os números de filhos vivos das mulheres com mais de 40 anos para as mais novas-menores de 25 - é de mais de 4 (uma média de 13,6 para as mais idosas e de 03 para as jovens). Verificamos então uma redução radical no tamanho das proles. Há uma óbvia mudança no padrão reprodutivo: a opção pela esterilização se coloca cada vez mais cedo e no âmbito das "representações", há, entre as duas gerações, tanto modificações anteriores à decisão de esterilizar-se, quanto repercussões posteriores à esterilização.

A MATERNIDADE

A vivência (individual/grupal) da maternidade se constituiu em elemento importante de verificação dos motivos que levam à opção pela esterilização. Essa instância foi explorada em duas dimensões: o ter filhos, que foi sempre entendido como relativo à experiência corporal da gravidez e do parto; e o criar filhos, que corresponde ao exercício cotidiano e social de cuidar, alimentar e educar as crianças.

Considerando-se que a maternidade, para todas as entrevistadas, era entendida como o lugar de identidade possível, imaginávamos que as falas sobre o tema expressassem justificativas ou, no mínimo, ambiguidades no que se refere à integração de cada uma ao papel de mãe exigido/permitido. Surpreendentemente o conjunto dos depoimentos - a fala das mães - relata sobretudo limites, percalços e sofrimentos.

Com relação à experiência corporal, apenas 13 mulheres, entre elas 07 com mais de 35 anos, lembravam-se prazerosamente de suas muitas gestações e partos. As demais relatam vivências muito negativas ou, no mínimo, "suportáveis". O parto, especialmente, suscitou memórias extremamente dolorosas, onde se imbricavam o estigma do "sofrimento" e os limites impostos pelas precárias condições de atendimento médico. A idéia de "sofrer" ao parir é tão interiorizada que na linguagem popular a mulher "descansa", nesse momento. Esse fundo simbólico impede inclusive que as próprias mulheres dissociem da experiência subjetiva os aspectos objetivamente negativos do tratamento hospitalar.

Quanto ao ser mãe/gestora/educadora no decorrer da vida, os reclamos são ainda maiores. Aparecem aí uma série de elementos e limitações sobre as quais as mulheres detêm pouco ou nenhum controle. O que prevalece são as dificuldades financeiras, mas também foram feitas referências à falta de apoio e/ou ausência dos maridos e companheiros, às dificuldades de educar e até mesmo à "rebeldia moderna" das crianças. Ao falar da maternidade enquanto exercício, apenas duas entrevistadas afirmaram que, apesar de tudo, criar filhos

é uma experiência gratificante.

CONTRACEPÇÃO

Há aproximadamente 20 anos atrás, um novo elemento veio introduzir modificações significativas nesse mundo privado da maternidade, sobre o qual falam as mulheres de uma forma tão negativa: a tecnologia moderna de contracepção.

As histórias de vida recolhidas contêm, em si, circunstâncias que poderiam favorecer a opção pela esterilização. O surgimento e utilização das formas de contracepção modernas introduzem aí um fator novo e de maior importância. Das 40 entrevistadas na periferia urbana, apenas cinco nunca haviam utilizado métodos anticoncepcionais reversíveis antes de se esterilizar. Para as mulheres mais velhas, o aparecimento da pílula foi uma novidade. De repente, era possível escapolar à lei biológica que "dominou" gerações consecutivas. As primeiras pílulas eram tentadoras, mas também suscitaram mitos e resistências, pois a contracepção moderna afetava os lugares obscuros da sexualidade e da reprodução. Reagiram tanto mães e avós quanto, principalmente, os companheiros.

As respostas, quando se referem ao aparecimento da contracepção moderna são explícitas: "Naquele tempo se dizia que mulher que tomava comprimido botava galha no marido. Por isso, a gente tinha que tomar escondido dos homens". A novidade de evitar filhos revelava, portanto, contradições na coesão aparente do universo privado em que a reprodução se realiza. Demonstra que homens e mulheres tinham sentimentos e aspirações distintas no terreno da procriação.

Em função disso, os discursos sobre a contracepção trouxeram para a frente da cena os maridos e companheiros. Com algumas exceções, as entrevistadas diziam que "evitar filhos é um assunto de mulher, porque os homens não querem, não deixam, não se interessam".

Foi a questão dos métodos anticoncepcionais que nos levou a coletar depoimentos masculinos, não previstos no projeto de pesquisa. Lamentavelmente, foram poucos e não chegam a constituir uma amostra. Mas são significativos, pois confirmam a percepção mais ou menos generalizada das mulheres. Para os três homens ouvidos, a prole representa uma referência fundamental de identidade: é a expressão viva do apreço da mulher - que "só engravida quando goza" -, e da virilidade, pois, quando o casal não tem filhos, a culpa deve ser atribuída à mulher, uma vez que, segundo os entrevistados, "homem que nunca teve filhos é menos homem".

É evidente que os três discursos recolhidos não cobrem todas as posições masculinas sobre o tema. Na própria amostra apareceram mulheres mais velhas que usaram contracepção tradicional, com a colaboração dos companheiros (mas tiveram muitos filhos). Há também as mais novas, cujos companheiros aceitam a idéia de evitar: "Ele diz que eu faço o que quiser". Entretanto, os discursos coletados expressam uma posição masculina rígida, tradicional, que aqui e ali atravessa ambigualmente o próprio discurso feminino. Explicam também porque as mulheres, por sua própria conta, enveredaram sozinhas pelas trilhas que a contracepção moderna abria. Nesse caminho depararam-se com personagens que passaram a desempenhar um papel fundamental no estímulo à esterilização: as instituições responsáveis pela disseminação dos métodos contraceptivos e os médicos.

Para essas mulheres, o acesso à contracepção reversível foi predominantemente viabilizado pela BENFAM. Também são feitas referências às pílulas indicadas pelos farmacêuticos. A hegemonia quase absoluta da BENFAM se revelou fundamental para o entendimento dos fatores que induzem à esterilização. São suficientemente denunciados no país os objetivos de controle demográfico, bem como os métodos de trabalho dessa Instituição: distribuição indiscriminada de contraceptivos hormonais; convênios de atuação que não asseguram um bom acompanhamento médico e, muito menos, apoio educativo; indução ideológica no sentido da redução da prole. Importa aqui dizer que os depoimentos que recolhemos confirmam amplamente essas afirmações.

A prática distorcida da BENFAM tem consequências tanto a nível da saúde das mulheres quanto no estabelecimento de um contexto particular de oferta e percepção da contracepção reversível: prevalência absoluta da pílula "evitar filhos é usar comprimido"; repúdio generalizado ao DIU, em função da forma como foi conduzido o programa de implantação de dispositivos na década de setenta; desconhecimento praticamente total, ou então preconceitos com relação a outros métodos que não aqueles oferecidos pela BENFAM.

A análise das respostas sobre contracepção reversível revela, mais uma vez, um corte no que se refere à idade das entrevistadas. Entre as mais velhas e as mais jovens há pontos em comum. Ninguém usou contracepção antes do primeiro filho; uma boa parte, só depois do segundo ou do terceiro. O método mais utilizado foi a pílula e todas se referem às suas sequelas (nervosismo, dores de cabeça, insônia, varizes). Mas há também diferenças significativas. Algumas entre as mais velhas usaram o coito interrompido e o condom antes do advento da contracepção moderna, contando eventualmente com a colaboração do companheiro. É sua presença na amostra que faz com que o coito interrompido seja o segundo método mais utilizado depois da pílula (30 e 09 mulheres, respectivamente). A variação principal diz respeito, entretanto, ao número de métodos experimentados antes da esterilização.

As mulheres com mais de vinte e cinco anos têm uma experiência contraceptiva que representa uma verdadeira peregrinação através dos métodos disponíveis: da pílula para o DIU, de volta à pílula, pomadas, coito interrompido, camisinha, pomada novamente e vários métodos alternativos. Esse rosário de tentativas tem um resultado que deixa muito a desejar. Apesar das inúmeras sequelas, o espaçamento entre gestações que ele proporciona varia de seis a 18 meses. Uma única mulher conseguiu espaçar suas gestações, em média, por mais de dois anos.

Trata-se de um verdadeiro fracasso, cujas causas têm como base tanto as condições de saúde das mulheres, quanto a dificuldade de incorporação da contracepção enquanto prática habitual. Contam-se aí

também os limites de eficácia dos métodos, mas principalmente a falta de apoio médico e educativo no processo de oferta dos métodos anticoncepcionais.

Já para as mulheres mais jovens, a história da contracepção reversível é sumária, quando existe. Muitas apenas se utilizaram temporariamente da pílula (alguns meses). Outras, simplesmente recorreram à esterilização depois da segunda ou terceira gestação consecutiva. Há uma modificação na percepção das mulheres com relação aos métodos reversíveis, que tem por base a experiência de fracasso das mulheres mais velhas.

No conjunto, observa-se uma modificação no processo de incorporação dos métodos anticoncepcionais. Em menos de vinte anos, a percepção dos mesmos evoluiu da categoria "coisa boa porém proibida" para aquela de "coisa que faz mal e não funciona direito". É nesse espaço que se instala a crescente demanda/oferta de esterilização (4).

ESTERILIZAÇÃO

Os relatos de vida referentes ao período entre a primeira menstruação e a esterilização, por si só, explicam como, rapidamente e de forma cada vez mais precoce, as mulheres chegam a este recurso definitivamente. Mas importava também saber como elas próprias percebiam essa escolha; de que forma a decisão era transposta para a fala, lugar social por excelência.

Diante do "porque?", as respostas se agruparam, grosso modo, em quatro categorias: as condições financeiras, a ausência ou descaso dos homens, a impossibilidade de continuar evitando, os problemas de saúde (que justificam medicamente a esterilização). Em termos de frequência, prevalecem, como era de se esperar, as dificuldades financeiras de manutenção das famílias grandes. Em seguida, vêm as

(4) É interessante observar que o mesmo processo está em curso no interior e numa velocidade maior. Isto se dá em função do aparecimento tardio dos métodos, assim como de sua limitação (pílula e camisinha).

"razões de saúde". Ninguém afirmou "eu não queria ter mais filhos", resposta que ocorreu entre as mulheres de classe média. A recusa, quando aparece, se expressa assim: "eu não podia ter mais filhos", seguida de um rol de razões "objetivas".

Embora o desejo subjetivo (eu queria/não queria) não se expresse explicitamente, ele parece agir subterraneamente na decisão pela esterilização. A partir de um momento da vida, a ligação de trompas se transforma em objetivo principal das cidadãs mães. Ele as impulsiona no sentido de vencer um sem número de dificuldades, nunca antes enfrentadas: faz superar medos da operação, da anestesia, de ficar fria; ajuda a vencer ou a driblar a resistência dos companheiros; dá forças para superar a timidez diante dos médicos. Mais que tudo, grande parte da energia das entrevistadas é dispendida no esforço objetivo de conseguir a ligação. É preciso "andar muito", coisa que normalmente as mães não fazem. Principalmente, é preciso arranjar dinheiro para pagar o médico (5).

A "batalha da ligação", como elas mesmas a denominam, se faz interiormente, mas também revela muito das condições em que a esterilização é realizada. As primeiras esterilizações (há mais de 10 anos), foram conseguidas "por favor do médico". Já as mais recentes, obedecendo à lógica geral da privatização dos serviços de saúde, aparecem como um ato médico remunerado, tanto mais que o procedimento é oficialmente proibido ou, ao menos, regulado por critérios rigorosos dos CRMs. Se as mais antigas foram realizadas em serviços médicos públicos (INAMPS, Estado, Hospitais Militares), as mais recentes são, em geral, feitas na rede conveniada. Pode-se falar na existência de uma indústria da esterilização, pouco menos clandestina que aquela que se aproveita da ilegalidade do aborto.

Vencida a batalha, realizado o projeto de esterilizar-se - projeto que se justifica pelas necessidades objetivas - restam as consequências. Finalmente, o que muda na vida das mulheres com a esterilização? A nível das condições objetivas, pouco ou nada se

(5) Uma entrevistada de Afogados da Ingazeira, por exemplo, trabalhou seis meses na Frente de Emergência para conseguir o dinheiro e fazer a sua "ligação". Em 1982, a esterilização custava CR\$ 20.000,00 passando para 60.000,00 em 1984.

transforma: o dinheiro continua pouco; a relação com os companheiros não melhora, por vezes até piora; e não melhoram, substancialmente, as condições de acesso ao mercado de trabalho enquanto os filhos são pequenos.

O que se transforma é a sexualidade. Assim, a decisão de não ter mais filhos, tomada no terreno objetivo da vida, reverbera quase sempre no lugar obscuro da sexualidade. Se o desejo não estava explícito na justificativa da esterilização, é, entretanto, sobre ele (desejo/sexualidade) que vão incidir os custos da decisão.

Os discursos sobre as consequências da esterilização estabelecem, naturalmente, uma ponte - nem sempre reconhecida - entre economia e sexualidade, produção e reprodução. No social, é em função dos limites reais de inserção/exclusão da produção que as mulheres decidem deixar de reproduzir. Essa decisão tem efeitos sobre a sexualidade, que é tradicionalmente atrelada à reprodução biológica que, por sua vez, tem padrões condicionados pelas necessidades da produção econômica. É o círculo que se fecha.

Entre as vinte e oito mulheres esterilizadas, apenas cinco afirmam ter resgatado o prazer sexual. As demais dizem que "tudo ficou igual" ou, o que é ainda mais desalentador: "eu fiquei uma mulher fria". A partir de elementos coletados em outras instâncias das histórias de vida, é possível analisar o que está subjacente a esse discurso. São trajetórias em que a sexualidade e a reprodução estiveram sempre tão imbricadas que não podem ser dissociadas cirurgicamente. A frigidez que sobreveem, em muitos casos, pré-existia. Apenas adquiriu um relevo mais nítido no momento em que a sexualidade se isola da procriação. Finalmente, a esterilização elimina da vida das mulheres um lugar privilegiado da relação corporal: o contato físico com as crianças pequenas.

Essas interpretações podem ser verdadeiras. Entretanto, na existência concreta de muitas das mulheres que se esterilizaram, parece prevalecer um sentimento de falta, como que um preço a pagar pela recusa da maternidade.

Se o desejo individual de esterilizar-se parece, portanto, se esvaziar no vácuo da sexualidade, vistas em conjunto, as histórias de vida têm significado social inquietante. O movimento das mulheres na direção da esterilização acaba por convergir com linhas de força poderosas. Por vontade própria, elas acabam realizando os projetos daqueles que desejam ver reduzidas as taxas de natalidade nas regiões mais pobres do país. Enquanto isso, alhures, se polemiza sobre a necessidade da política de oferta de meios anticoncepcionais reversíveis. E, geralmente, quando se fala em esterilização, se tem em mente apenas os organismos internacionais.

O modelo de esterilização depois do terceiro filho é, sem dúvida, proveniente da classe média. Ele se dissemina através dos mais diferentes canais, entre eles, o da informação oferecida pelos próprios médicos que têm, eles mesmos, esposas esterilizadas e famílias de três filhos. São exatamente as mulheres cujo acesso à cidadania se faz pela via da maternidade - as mães da periferia urbana - que estão assumindo veementemente a recusa da reprodução. É um fato que remete a mitos e realidades.

Lembra-nos Lilith que, para vingar-se de Adão, elimina as crianças pequenas; e também Medéia, que na hora da traição, toma para si o direito de morte sobre os filhos. Traz à memória o discurso feminista europeu de uma década atrás: "**E se nós mulheres, nos recusássemos a reproduzir para esse mundo injusto, onde somos excluídas das decisões fundamentais, onde nem há mesmo esperança de futuro para nossos filhos?**".

Não deixa de ser curioso e ao mesmo tempo inquietante que essa recusa se manifeste com mais contundência e ao preço de imensos custos individuais e sociais, na periferia da periferia que é o Nordeste do Brasil.

Julho/1984

Apresentado na Reunião Anual da SBPC-SP

O registro histórico da participação e organização política das mulheres se deu de maneira fragmentada, ou simplesmente não aconteceu, como consequência de um sistema de dominação patriarcal que, por temor ou desprezo, não reconheceu esta participação, deixando-a à margem da história oficial. Ao lutarmos pela garantia dos nossos direitos, fomos em busca do nosso itinerário político. Esquecê-lo seria contribuir para a manutenção deste dispositivo de dominação que limitaria as mulheres ao mundo privado, destituído de valor político, social e econômico, sendo portanto o lugar da privação, mais que da privacidade. Por isso mesmo, faz-se necessário que, ao construirmos nossa cidadania, resgatemos a nossa história, que nos confere a legitimidade de um passado político e contribui para desvendar os mistérios de uma opressão.

A experiência empírica das desigualdades sociais entre os homens e mulheres, fez com que a relação de dominação entre os gêneros fosse tomada como inerente à própria "natureza" humana, refletindo, portanto, a força inexorável de um determinismo biológico. A ciência, durante muitos séculos, tomou isto como pressuposto incontestável. Os cientistas sociais e legisladores confundiram, por muito tempo, o conceito de igualdade sócio-cultural com o de semelhança biológica. "Neste movimento de reconhecimento e afirmação da individualidade, o 'eu-mulher' para o plano político, o 'eu-mulher discriminada', estabelece-se uma conexão fundamental entre corpo e sociedade, entre sexo e política, da qual o movimento feminista foi, neste século, a expressão maior"(1). Foi no cerne deste movimento que se criaram os instrumentos políticos e científicos utilizados para desvendar as diversas formas de desvalorização do feminino, mostrando que elas estão calcadas em fatores históricos e não essencialistas ou naturais,"concluindo-se,

(1) Pitanguy, Jaqueline. "O Princípio da Igualdade", mimeo, CNDM, Brasília, 1986.

portanto, que as relações entre homens e mulheres, entre Estado e categorias sociais são passíveis de mudanças "(2).

O significado dos direitos e garantias individuais para cada sociedade tem variado ao longo da história. E foram necessários séculos de lutas para que os direitos concernentes ao gênero feminino fossem incluídos na sua definição. Na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, proveniente da Revolução Francesa, em 1789, e na Declaração de Direitos Americana, ratificada em 1791, este conceito adquiriu as feições que, ainda hoje, definem os instrumentos de defesa do cidadão frente ao poder do Estado. Formulou-se des de aí uma nova noção de cidadania. Mas quem era o cidadão?

As mulheres, nesta época, sentindo a ameaça da exclusão, reagiram. Dois fatos, que nos inspiram nos dias atuais, servem para revelar a conexão histórica da luta feminista. Em 1776, Abigail Adams escreve a seguinte carta a John Quincy Adams, constituinte e futuro Presidente dos Estados Unidos, reivindicando que fossem estendidos a seu sexo os direitos contidos na expressão "todos os homens foram criados iguais": "...espero que no Novo Código de Leis vocês se lembrem das mulheres e sejam mais generosos que seus antepassados (...) Se não for dada especial atenção às mulheres, estamos resolvidas a nos rebelar e não nos consideraremos obrigadas a cumprir leis para as quais não tivemos voz nem representação".

Também na França, as mulheres revolucionárias propõem mudanças no conteúdo discriminatório das legislações ainda vigentes, que feriam os princípios gerais de Liberdade, Igualdade e Fraternidade da Revolução Francesa. Assim, em 1789, apresentam à Assembléia Nacional um documento, no qual afirmam: "Destruistes os preconceitos do passado, mas permitistes que se mantivesse o mais antigo, que exclui dos cargos, das dignidades, das honrarias e, sobretudo, de sentar-se entre vós, a metade dos habitantes do Reino. (...) Destruistes o centro do despotismo... e todos os dias permites que treze milhões de escravas suportem as cadeias de treze milhões de déspotas".

(2) Pitanguy, Jaqueline, "A Mulher na Política e a Política de Mulheres", mimeo-CNDM Brasília, 1987.

No Brasil, as Constituintes de 1934, 1946, 1967 e 1969, com suas respectivas emendas posteriores, declararam: "todos são iguais perante a lei, sem distinção de sexo, raça, trabalho, credo religioso e convicção política". Este princípio, no entanto, caiu no vazio no que diz respeito às mulheres e também a outros setores sociais, pois os instrumentos necessários para a sua aplicação não foram criados.

Na nova Carta Magna de 1988, o capítulo referente aos Direitos e Garantias Individuais assegura, mais uma vez, o princípio geral de isonomia que confere a igualdade para todas as pessoas, indiscriminadamente. Indo mais além, um novo parágrafo estabelece a igualdade entre os gêneros, desta feita de forma explícita, atribuindo-lhes direitos e obrigações iguais, na forma seguinte: "Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações nos termos desta Constituição, cabendo ao Estado garantir a eficácia desta disposição". Fica também formalizada a responsabilidade do Estado em criar os meios para a efetiva aplicação deste princípio. A afirmação destes direitos e garantias individuais traça contornos no próprio caráter do Estado, exigindo uma reformulação de suas instituições que, por ora, ainda são regidas por princípios da ordem patriarcal.

Nestes últimos três anos, uma história de lutas se desenvolveu, inspirada na convocação da nova Assembléia Constituinte, da qual ressaltamos alguns aspectos. Em novembro de 1985, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), juntamente com o movimento autônomo de mulheres, deslançou uma Campanha Nacional, desdobrada em várias etapas, que tinha como lema da fase inicial: CONSTITUINTE PRA VALER TEM QUE TER PALAVRA DE MULHER. Os objetivos da campanha, nesta fase, foram os de levantar as reivindicações das brasileiras e incentivar as candidaturas femininas comprometidas com essas reivindicações. Em todos os Estados aconteceram atos, manifestações, publicações. O grande momento, que finalizou esta etapa, aconteceu em Brasília, em agosto de 1986, quando, numa iniciativa do CNDM e com a presença de autoridades políticas, mais de duas mil mulheres, vindas de todos os recantos do país, reuniram-se no Congresso Nacional para a elaboração da "Carta das Mulheres aos Constituintes", em cujo preâmbulo estão as seguintes afirmações:

"O Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, em novembro de 1985, lançou a campanha Mulher e Constituinte. Desde então o CNDM percorreu o país, ouviu as mulheres brasileiras e ampliou os canais de comunicação entre o movimento social e os mecanismos de decisão política, buscando fontes de inspiração para a nova legalidade que se quer agora. Nessa campanha, uma certeza consolidou-se: CONSTITUINTE PRA VALER TEM QUE TER PALAVRA DE MULHER.

Para nós, mulheres, o exercício pleno da cidadania significa, sim, o direito à representação, à voz e à vez na vida pública, mas implica ao mesmo tempo, na dignidade da vida cotidiana, que a lei pode inspirar e deve assegurar; o direito à educação, à saúde, à segurança, à vivência familiar sem traumas. O voto das mulheres traz consigo essa dupla exigência: um sistema político igualitário e uma vida civil não autoritária.

Nós mulheres, estamos conscientes de que este país só será verdadeiramente democrático e seus cidadãos e cidadãs verdadeiramente livres quando, sem prejuízo de sexo, raça, cor, classe, orientação sexual, credo político ou religioso, condição física ou idade, for garantido igual tratamento e igual oportunidade de acesso às ruas, palanques, oficinas, fábricas, escritórios, assembleias e palácios.(...) Confiamos que os constituintes brasileiros, mulheres e homens, sobre os quais pesa a grande responsabilidade de refletir as aspirações de um povo sofrido e ansioso por melhores condições de vida, incorporem as propostas desta histórica campanha do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher".

Esta Carta foi formulada em dois blocos: Princípios Gerais e Reivindicações Específicas. Neste último bloco, foram apresentadas as nossas propostas relativas à família, trabalho, saúde, educação e cultura, violência, questões nacionais e internacionais.

Passadas as eleições, mudou-se o lema para CONSTITUINTE PRA VALER TEM QUE TER DIREITOS DA MULHER. Iniciava-se a segunda etapa. A representação feminina na Constituinte perfazia apenas um total de vinte e seis parlamentares, mas as mulheres organizadas, juntamente

com o CNDM, continuavam dispostas à luta. Um momento de grande força política aconteceu em fevereiro, quando representantes de todo o país entregaram oficialmente a Carta das Mulheres aos Constituintes.

Foi convidada para este ato D.Carmem Portinho, militante sufragista, uma das responsáveis pela conquista do voto feminino neste país. A sua presença encheu de simbolismo e emoção aquele momento. Através de suas mãos, passava-se ao Presidente da Assembléia Nacional Constituinte a Carta das Mulheres. Era a continuidade da sua própria luta.

O CNDM teve um papel fundamental na batalha cotidiana dentro do Congresso. Assegurou o noso "lobby" no dia-a-dia, repassou informações para o movimento e mobilizou para os momentos cruciais. Durante todo o percurso dos trabalhos da Constituinte, até a fase final do primeiro turno, o movimento de mulheres se fez presente no Congresso Nacional em várias ocasiões. Duas emendas populares foram entregues: uma tratando dos direitos em geral, outra tratando das questões de saúde e direitos reprodutivos. Outros movimentos importantes aconteceram neste período, como no dia 18 de março de 1987, quando nas Assembléias Legislativas de todos os Estados as mulheres levaram aos deputados estaduais a sua Carta.

O Encontro Nacional da Mulher Trabalhadora, uma iniciativa do CNDM que contou com o apoio das Confederações e das Federações de Trabalhadores, dos Sindicatos, das Centrais Sindicais e dos Conselhos Estaduais e Municipais da Condição Feminina, discutiu o tema "Mulher e as Leis Trabalhistas". Assim, nos adiantávamos em direção a uma nova e importante etapa que seria a elaboração das Leis Ordinárias, com vistas a consolidar os direitos promulgados na nova Constituição.

Gostaríamos de reafirmar a importância das conquistas femininas no primeiro turno da Constituinte e afirmar que estamos dispostas a lutar para garanti-los na votação final e desdobrá-los em termos de Leis Ordinárias. Temos também a consciência de que a

Lembrei-me, por exemplo, das doutrinas estoicas dos eremitas, nos primeiros séculos da era cristã, no que se refere à sexualidade e ao corpo feminino. Vieram-me à memória as heresias medievais, como as dos cátaros e fraticelli, entre outras, em que a presença ativa das mulheres e a eventual ritualização da sexualidade eram parâmetros para punição inquisitorial. Finalmente, resgatei a evidência de que dois temas fundamentais suscitaram discussões acaloradas no interior da Igreja Católica durante séculos: o celibato e a virgindade de Maria.

Parece-me particularmente significativo o fato de que tais polêmicas antigas tivessem se solucionado, pela via do dogma e da norma, há apenas algumas dezenas de anos. Em outras palavras, as concepções de Maria como mãe virgem e do celibato eclesial se cristalizaram, na forma que conhecemos, num momento preciso. Isso se deu na era da consolidação do capitalismo industrial na Europa e também de emergência do movimento operário, de difusão ampla de idéias libertárias sobre vários temas, incluindo-se aí o papel social da mulher e a estruturação da família.

Tal reflexão, por sua vez, levou-me a dois novos lugares. Por um lado, já me pareceu um desafio analisar criticamente a cristalização de tais doutrinas, considerando-se o contexto e a conjuntura em que ela teve lugar. Por outro, percebi que a questão da mulher não é um novo, senão um antigo desafio no âmbito da elaboração doutrinária. E se é um desafio que ressurgiu, caberia perguntar: como ele se recoloca nesse contexto e momento específicos? Há, certamente, inúmeras respostas para essa nova questão. Entretanto, do meu ponto de vista, poderia indicar alguns fatores que parecem relevantes:

- A conjuntura em que a questão se coloca é nova. Ela corresponde a um momento em que a prática religiosa visa, essencialmente, um profundo compromisso com a vida e com as necessidades reais da população. Esse comprometimento tem produzido revisões e reavaliações com relação a um razoável número de questões sociais e econômicas.

- Da mesma forma, esse comprometimento parece revelar condições e necessidades reais da vida das mulheres, que talvez estejam sendo percebidas pela primeira vez como inquietantes. Contam-se aí as situações relativas ao trabalho da mulher, seja no âmbito doméstico, seja fora dele. Evidencia-se a participação feminina nas atividades comunitárias. Assumem novas tonalidades os conflitos matrimoniais, expressando relações de poder antes não percebidas. Também na relação com a população devem ser enfrentadas questões referentes à sexualidade, à reprodução, à regulação da fertilidade, já que elas fazem parte intrínseca do dia a dia das mulheres.
- Tais questões tampouco são novas, mas parecem se recortar de outra maneira à luz do comprometimento dos agentes com a vida real das fiéis.
- Finalmente, o desafio ressurgue num contexto social e político em que concretamente estão explicitadas as reivindicações das mulheres. Seja a partir dos grupos feministas, no seu lento trabalho de formação de consciência, seja a partir dos partidos políticos que incorporaram gradativamente as demandas dos segmentos femininos, ou ainda, por impulso dos organismos governamentais como o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, a condição feminina é definitivamente um tema da sociedade brasileira.

Essa primeira etapa de reflexão permite concluir que a questão da mulher adquire realmente os contornos de um desafio pastoral, no momento atual da sociedade brasileira ou nordestina. Dois fatores parecem tornar tal desafio ainda mais árduo. O fato de ser um desafio muito antigo que ressurgue e, também, a conjuntura na qual esse ressurgimento ocorre. Vivemos um momento extremamente dinâmico em termos de redefinição dos discursos e das práticas-políticas e também religiosas.

Tentando pensar o problema no próprio âmbito da doutrina e da prática religiosa, a questão me parece tão complexa que nem mesmo ousaria levantar aqui todos os aspectos que ela contém. Entretanto,

mais uma vez, minha posição externa e relativamente cômoda me permite explicitar alguns pontos fundamentais para o entendimento da relação entre a doutrina, o discurso religioso e a construção da identidade feminina. Naturalmente, o que trago são elementos que provêm da reflexão das próprias mulheres.

Um primeiro ponto diz respeito às construções ou representações da mulher no universo religioso. A doutrina católica herda e transforma representações da tradição judaica. No conjunto, o que poderíamos denominar de cultura judaico-cristã tem produzido e reificado uma sequência de representações da feminilidade que são essencialmente negativas. O Velho Testamento relaciona o feminismo à culpa original e frequentemente associa o corpo da mulher à impureza. O Novo Testamento, sem dúvida, constrói novas representações, que, entretanto, ao longo da história, acabam por se consolidar na equação mulher-mãe, reiterada em período mais recente pelo dogma da virgindade. No seu amplo espectro, as representações judaico-cristãs da mulher remetem a dimensões da culpa, do sujo, da procriação e da exclusão da sexualidade.

Embora sendo formulações estritamente religiosas, tais representações têm rebatimentos em termos das construções dos sujeitos sociais. São reverberações que fazem com que as mulheres se sintam culpadas, sujas, essencialmente mães e interditas da sexualidade. Há na realidade uma geração e reprodução de estereótipos que, em período mais recente, as próprias mulheres vêm questionando, seja no âmbito das teorias, seja no terreno da sua existência concreta.

Outro campo fundamental é o da relação entre o mundo feminino e o mundo masculino. Este não está dissociado do universo das representações citado anteriormente, mas tem estruturação e consequências particulares. A doutrina tomista é herdeira direta da filosofia aristotélica, que reconhece na mulher a sua capacidade de discernimento, porém em menor grau que a do homem. Embora todos sejam iguais perante a divindade, há uma nítida prevalência do poder positivo dos homens a nível do discurso e da prática cristã. Na

família, a hegemonia é do pai, na instituição e na liturgia a hierarquia favorece os agentes masculinos e na sociedade de influência religiosa, a supremacia masculina é interpretada como natural, como um desígnio do Senhor.

Finalmente, há o extenso terreno doutrinário relativo ao papel e lugar do corpo, enquanto instância da condição humana e da relação conflitual e inexorável entre corpo e espírito. Esse campo é demasiadamente complexo para ser exaustivamente tratado. Parece-me entretanto imprescindível transferir aos leitores o que tem sido elaborado pelas próprias mulheres no âmbito dessa questão. A vinculação biológica e social das mulheres à função reprodutiva reiterada pelas representações várias - inclusive religiosa -, faz com que a dimensão corporal desempenhe um papel fundamental na reconstrução da identidade feminina. Se considerarmos que é efetivamente importante realizar essa reconstrução de forma a permitir que as mulheres sejam sujeitos sociais, políticos, religiosos, integrais, é também inevitável enfrentar a discussão a respeito da dimensão corporal.

Esses são alguns aspectos, entre muitos outros que mereceriam ser levantados. Entendo que cabe a mim, nesse espaço, apenas levantar questões e não encaminhar soluções para as dificuldades que elas possam suscitar no âmbito pastoral. Entretanto, se há o desejo, ou mesmo a necessidade de enfrentar tais desafios, talvez o único caminho possível seja o da análise crítica e releitura das doutrinas, a exemplo do que se fez no terreno das relações de dominação e exploração econômica.

Essa releitura, possivelmente, poderia ser feita à luz das teorias já elaboradas pelas próprias mulheres, que têm como conceito central de análise a noção de patriarcado ou patriarcalismo. Mas ela deverá sobretudo se construir a partir de uma relação permanente com a experiência concreta e com a reflexão dos sujeitos da questão, que são as próprias mulheres. Elas estão nos bairros populares, nas fábricas, nos canaviais, nos bancos e supermercados, e também no interior da própria instituição religiosa.

Junho/1986 - Apresentado em Seminário do Instituto de Teologia do Recife.

As questões que me foram suscitadas pela leitura do "Complexo de Cinderela", curiosamente não são explicitadas no texto; estão além dele. Esse é talvez um dos méritos do livro: não esgotar o tema, abrindo campo para novas reflexões. Outro mérito, esse implícito no texto, é o de demonstrar através dos depoimentos coletados - e do próprio relato de vida de Collete Dowling - a profundidade da domesticação da mulher. Ao ler o livro fica evidente o quanto ela está enraizada na construção da identidade pessoal, nas pulsões afetivas, sexuais e vitais.

Discordo, porém, de Collete e de muitos críticos do livro quando afirmam que o feminismo não se interessou pelo desvendamento dessas tramas profundas. São críticas que têm como parâmetros as feições públicas mais evidentes do discurso feminista que se concentram no campo das manifestações reivindicativas por direitos elementares de cidadania. Existe, entretanto, uma corrente teórica do feminismo que tem investigado com atenção os mecanismos profundos de construção da feminidade. Grupos de reflexão europeus e brasileiros, acusados de estreitos e estéreis na década de 70, trabalhavam exatamente nessa direção. Muitas autoras - como Juliet Mitchel e outros psicanalistas - têm apresentado uma produção intensa sobre esse tema específico. A ausência de referências a esses trabalhos no contexto do presente debate se deve a que esta produção teórica tenha se mantido fora do alcance do grande público.

Já o livro de Dowling, numa linguagem simples, e sem pretensões acadêmicas, conseguiu romper o cerco e atingir um grande número de pessoas. Esse é talvez seu maior mérito. O que me encanta, como já disse, é aquilo que o livro não explicita. O que Collete Dawling não diz, talvez deva ser ressaltado, para que evitemos uma vez mais que recaia sobre as próprias mulheres a responsabilidade exclusiva pelos limites de sua condição. Ao reler o livro, tive a curiosa sensação de que "ser mulher é assim mesmo", e de que não existe outra saída para nós senão o caminho da terapia. Sei que as terapias são processos extremamente enriquecedores, mas não me parece que sejam as

únicas alternativas possíveis para se buscar uma nova feminidade.

Uma primeira questão, ausente das reflexões contidas no "Complexo de Cinderela", se refere à relação da mulher com o mundo do trabalho. Ela não só constitui um paradigma do livro, como também está presente na dificuldade que temos, todas nós, em incorporar a dimensão profissional das nossas vidas. No texto, esta dificuldade é interpretada apenas como resíduo funcional dos nossos limites interiores, vista como consequência do medo da autonomia que foi profundamente enraizado na nossa formação pessoal. Dowling trata a questão como se o mundo do trabalho não tivesse imposições e limites próprios, suficientemente fortes para fazer com que as mulheres recuem dele para o medo doméstico e seus príncipes encantados.

Penso em exemplos concretos. Vamos imaginar uma secretária telefonista que executa um serviço contínuo e monótono. Ela é mal remunerada, mas deve estar sempre pronta como uma princesa e dócil como uma esposa. Ou então a operária, obrigada a trabalhar 12 horas, recebendo um salário mínimo e que, naturalmente, sonha com "a vida fácil de ser dona de casa". Há, finalmente, a empregada doméstica que vive como gata borralheira em casa alheia e que, sem dúvida, preferiria ser "Cinderela" em sua própria casa.

Sem dúvida existem pulsões interiores e profundas que dificultam nossa interação com o mundo. Mas o mundo tampouco é um paraíso. Para compreender a condição feminina é preciso um entendimento que articule os dois campos. A produção industrial e urbana (capitalista ou socialista) utiliza o trabalho feminino (dentro ou fora de casa) atuando nas duas dimensões. São afetados tanto os apelos sociais quanto os traços privados da subjetividade das mulheres.

Podemos, por exemplo, imaginar uma circunstância onde o complexo de Cinderela será politicamente reativado nas mulheres, porque a crise da economia restringiu o mercado de trabalho. Ou então, porque determinado país precisa aumentar suas taxas de

crescimento demográfico. Ao contrário, ele será socialmente criticado nos momentos em que a força de trabalho feminina é imprescindível na economia.

É fundamental interpretar a questão da subjetividade feminina nos espaços abertos pela modernidade, tendo como referência de análise, dimensões variadas: as econômicas, as culturais, as simbólicas e em particular as variações de condicionamento que se verificam nos muitos segmentos sociais. A interpretação de Dowling se restringe, a meu ver, ao campo simbólico e psicológico e não avança no sentido de perguntar como, porque e para que as mulheres são assim domesticadas no mundo contemporâneo?

Outra lacuna instigante do livro é o tratamento dado ao Príncipe Encantado. Como nos vários contos de fadas (Rapunzel, Bela Adormecida, Branca de Neve), ele é o personagem determinante. Nele, as Cinderelas projetam o seu desejo de proteção e até mesmo de reencontro consigo próprias. Mas ele é também silencioso e estático. O retorno ao Príncipe não constitui um diálogo, é mero refúgio.

Os príncipes tampouco revelam suas próprias trajetórias. Não sabemos se têm dúvidas, angústias e medos. Eles simplesmente "existem" e, um belo dia, aparecem para "salvar" Cinderela da cozinha, Rapunzel da torre, Bela Adormecida do sono e a Branca de Neve da morte. Chegam prontos e acabados e como as histórias terminam com um "foram felizes para sempre", nunca saberemos se eles atravessam dilemas e turbulências como suas parceiras. Porém, não existiriam Cinderelas se não houvessem Príncipes. Deve portanto existir um Complexo de Príncipe Encantado, que esconde inseguranças, incertezas, angústias e recuos, ainda que sejam completamente diferentes daqueles que são vividos pelas mulheres.

Assim como é imprescindível articular o mundo de fora com o mundo de dentro - para compreender os dilemas femininos no campo da identificação profissional -, é preciso rastrear as ligações que existem entre os condicionamentos das Cinderelas e as construções encantadas de seus Príncipes.

Há um conto de fadas, menos divulgado, mas tão antigo quanto os outros a que faço referência. Ele nos fornece uma curiosa pista. Certa princesa encontra na floresta um sapo horripilante, porém bondoso. Ele pede que ela o beije. Vencendo a repugnância, aceita o desafio e, ele, naturalmente, vira um Príncipe Encantado. Podemos assim nos perguntar: será que as Cinderelas existem para salvar os príncipes do terrível destino de continuarem eternamente sapos?

Recife/1986

Apresentado em Debate sobre o livro,
organizado pela Federação de Mulheres de
Pernambuco.

- I - Entre os séculos 6 e 7 antes de Cristo, a Grécia foi o grande centro cultural da Europa. Atenas foi a cidade da primeira democracia, mas abrigava também uma sociedade onde existiam escravos e a grande maioria das mulheres estava limitada ao lar, como bem descreve uma letra de Chico Buarque(1). Apesar dessa reclusão, a história registra a presença de poetisas e mulheres que dividiam os prazeres intelectuais com os homens. As mais conhecidas são: Aspásia, companheira de Péricles - o dirigente da cidade no seu período mais rico e criativo - e Safo, a poetisa que vivia numa comunidade feminina na Ilha de Lesbos. Foi a história de Safo que, séculos mais tarde, fez nascer a palavra Lesbianismo, nome que se refere à ilha onde morava. (É importante lembrar a tradição homossexual prevalente entre filósofos, intelectuais e soldados gregos). Embora não exista um registro escrito por mulher sobre as condições de existência feminina na Antiga Grécia, duas peças teatrais, escritas por homens, sugerem que havia entre elas uma certa movimentação. A primeira delas é "Assembléia de Mulheres", de Aristófanes, em que se propõe um conselho de matronas para ajudar na gestão da cidade. Eurípedes escreve "Lisístrata", peça em que as mulheres fazem uma greve de sexo para impedir a guerra.
- II - Roma, naturalmente, herda o essencial da tradição grega. Mas é uma sociedade imperial e portanto, mais autoritária e militarizada, onde se reduz substancialmente o espaço social da mulher, embora, em muitos sentidos, seus direitos legais sejam mais amplos. Talvez por isso a história de Roma não guarde o registro de mulheres como Safo ou Aspásia. As mulheres romanas que ficaram na história são mães, esposas ou concubinas dos políticos e imperadores. Simone de Beauvoir afirma que: "É o conflito entre a família e o Estado que define o estatuto e a história da mulher romana... Na antiga República, a romana ainda tem um lugar na terra, mas não tem direitos de cidadania nem independência econômica. Já na decadência de Roma, a mulher é uma falsa emancipada que possui, num mundo em que os homens são os

(1) Mulheres de Atenas, LP Meus Caros Amigos.

donos, uma liberdade inócua. Ela é livre para nada"(2). Lembramos que, até recentemente, a nossa legislação era herdeira direta do Código Romano, incluindo-se aí o conceito do Pater Familiae, que outorgava ao pai o direito de vida e morte sobre a mulher, os filhos e os escravos.

III - A Idade Média é um largo período de doze séculos que não pode ser resumido em poucas palavras. Mas, no que diz respeito às mulheres, há, de início, uma integração entre o modelo romano e os diferentes padrões dos chamados "povos bárbaros". A costura dessas culturas acaba sendo feita pelo cristianismo. O modelo cristão é, na sua origem, relativamente democrático, reservando um campo de respeito às mulheres. Entretanto, a partir do século 3, a nova religião se torna cada vez mais discriminatória. O papel religioso é exclusivamente masculino, o corpo e a sexualidade são malditos e o que resta às mulheres é a maternidade.

IV - Esse é o modelo principal que se instaura no resto do período, embora existam resistências. Algumas são de ordem religiosa, pois há muitas correntes cristãs, consideradas heréticas, que admitem o papel litúrgico das mulheres e até mesmo o exercício da sexualidade como uma forma de alcançar a Deus. Outras são resistências sociais. Entre elas, a mais longa e conhecida é a das práticas femininas de conhecimento das ervas, de cura das doenças ginecológicas e de assistência ao parto e ao aborto. À medida que o poder religioso institucional aumenta, essas mulheres são apontadas como feiticeiras ou bruxas e são caçadas e queimadas pela Inquisição, até o século 16.

V - No entanto surgem no período, mulheres que deixam registro. São na maioria religiosas, pois o caminho do convento era uma alternativa concreta de vida: Joana D'Arc (soldada religiosa), Teresa de Ávila, Catarina de Sena e muitas superiores de conventos, conhecidas pela vida autônoma que imprimiam aos seus mosteiros. Mas há também uma expressão política. Em 1427, uma francesa chamada Cristina de Pisan, escreve um texto

(2) Beauvoir, Simone de. O Segundo Sexo.

questionando a postura de padres e bispos com relação às mulheres. No seu "Epíteto ao Deus do Amor", ela afirma: "Se fosse costume por as meninas na escola e normalmente lhes ensinar as ciências, como fazem com os meninos, elas aprenderiam e entenderiam, tão perfeitamente como eles, as sutilezas da ciência e da arte".

VI - No Renascimento, o surgimento da burguesia comercial, a Reforma Protestante e a retomada das artes e da ciência, são fatores que alteram a situação social, principalmente nas cidades, afetando a vida das mulheres. É um período de cortesãs famosas, de rainhas, duquesas, princesas poderosas e de uma eventual liberdade individual, como não se via desde Roma. A Reforma Protestante, onde acontece, rompe com o celibato e dá um novo estatuto à relação da mulher com Deus. É no século 17 que o sentimento de família se exprime com vigor definitivo. A vida dentro do lar passa a ser instância fundamental de uma nova vivência familiar e a família passa a ter o valor que antes se atribuía à linhagem. O poder do pai é reforçado e o interesse pela infância toma um lugar importante. São estas as bases para o modelo de família nuclear que se consolida no século 19 e vem até nossos dias como o modelo moderno de família.

VII - Essa história se dá um pouco diferente na Espanha e em Portugal. Aí se caçaram bruxas até o século 16 e, em certos lugares das colônias, até o século seguinte. Não há mulheres importantes como na Inglaterra, França e Itália. O caminho do convento continua sendo o mais plausível. Nas colônias espanholas e portuguesas a condição da mulher vai variar segundo as circunstâncias. Dependerá do poder colonial presente, das leis e da miscigenação com as culturas índias e negras. Em geral, os historiadores consideram que a vida das mulheres era melhor nas colônias espanholas do que no Brasil. Os viajantes que aqui estiveram referem-se todos ao hábito de se trancar as mulheres brancas em casa, como era também

a tradição portuguesa. Aparentemente, contudo, as mulheres brancas gozavam de algum poder, o que pode ser atribuído ao fato de serem poucas as que viviam no Brasil Colonial. Fala-se da viúva de Jerônimo de Albuquerque, que comandou Pernambuco durante anos, com o título de Governadora. Mas este é um raro. Para a maioria das mulheres, principalmente para as negras escravas, a regra era a subordinação contínua à violência dos senhores.

VIII - Chega o século 18. É o tempo dos filósofos que começam a falar sobre a igualdade entre os homens. Algumas mulheres lutam para estender esse direito. A mulher mais conhecida do período é Anne Huchtison que, na América do Norte, reivindica direitos femininos. Ela acaba banida do território americano. Os juízes a acusam de ter sido mais um marido que uma esposa, um pregador que uma ouvinte, uma autoridade que um súdito e de ter mantido reuniões em sua casa, um fato intolerável diante de Deus e impróprio ao seu sexo. Anne defendia a igualdade do homem e da mulher perante Deus. No mesmo período, na Europa, alguns filósofos começam a se interrogar sobre a condição feminina, entre eles, Denio Diderot, que escreveu a novela "A Religiosa".

IX - O século 18 é o tempo das revoluções pela igualdade anunciada por pensadores do século anterior. Há convulsões sociais nas cidades da Inglaterra e, na França, a burguesia e o povo caminham para a Revolução que irá derrubar a monarquia. Nessas manifestações e lutas, as mulheres urbanas estão presentes. No famoso quadro da derrubada da Bastilha - que se torna o símbolo da República - é uma mulher que carrega a bandeira da "Liberdade, Igualdade e Fraternidade". Temos registros de duas mulheres que falam nesse período: Mary Woolstonecraft, uma inglesa que escreveu um livro criticando a educação diferenciada para homens e mulheres, e Olympe de Gouges, a francesa que, durante a Revolução, escreveu e divulgou a Declaração dos Direitos da Mulher, copiada dos princípios da Revolução. Em 1792, Olympe foi guilhotinada pelo terror, sob a acusação de ter querido ser um "homem de Estado" e ter esquecido as virtudes próprias do seu sexo.

- x - Também na América surge um discurso feminino nesse período. Abigail Adams, esposa de John Quincy Adams, Presidente dos Estados Unidos, escreve uma carta aberta a seu marido reivindicando direitos iguais: "Se não for dada especial atenção às mulheres, estamos resolvidas a nos rebelar e não nos consideraremos obrigadas a cumprir leis diante das quais não temos nem voz nem representação". Diante da carta, o Presidente responde: "Quanto ao seu extraordinário código de leis, eu só posso rir. A luta da independência só afrouxou os laços de autoridade em todo o país. Crianças e aprendizes desobedecem; escolas e universidades se rebelam; índios afrontam seus guardiões e os negros se tornam insolentes com seus senhores. Mas sua carta é a primeira intimação de uma outra tribo mais numerosa e poderosa do que todos esses outros descontentes... Esteja certa, nós somos suficientemente lúcidos para não abrir mão do nosso sistema masculino".
- XI - Poderíamos imaginar que a Revolução Francesa ou a Independência Americana tivessem melhorado as condições legais das mulheres. Mas a história de Olympe e Abigail demonstra que não foi bem assim. Entretanto, a existência dessas palavras de mulher no período, é um fato importante, pois introduz a noção de seus direitos enquanto mulheres e cidadãs, um tema que atravessa o século e vem até nós, através das discussões acontecidas na Assembléia Nacional Constituinte. Abigail e Olympe também anunciam o que vai se passar no século 19, na Europa, nos Estados Unidos e mesmo no Brasil.
- XII - O século 19 é o tempo do capital industrial, do desenvolvimento das grandes cidades européias e americanas, da destruição do campesinato e da utilização intensiva de mão de obra masculina, feminina e infantil nas indústrias. É quando surge o termo feminismo. Há muitos feminismos ou, pelo menos, muitas formas de reivindicações dos direitos das mulheres e em diferentes locais.

. Na França, continuam as revoluções. Há Flora Tristan organizando as mulheres nos sindicatos e Louise Michel, heroína operária da Comuna de Paris. Começa-se a reivindicar salário igual para trabalho igual e métodos de regulação da fertilidade.

. Na Inglaterra, homens importantes falam da condição feminina. Engels escreve "A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado". John Stuart Mills faz uma defesa dos direitos da mulher. A herança de Malthus estimula um forte movimento pela contracepção que não é exatamente feminista, mas tem o apoio das mulheres. Reivindica-se principalmente o voto feminino.

. Nos Estados Unidos é fortíssimo o movimento de mulheres. Ele é liberal, no sentido que aponta principalmente para os direitos civis. Como na Inglaterra, o direito ao voto é o tema principal. Mas há comunas rurais alternativas, onde se prega direitos iguais e liberdades sexuais e existe uma movimentação de mulheres operárias. No dia 8 de março de 1857, como resultado trágico de uma greve, operárias são queimadas vivas em uma fábrica de Nova York. Esse episódio definirá, posteriormente, o 8 de março como o Dia Internacional da Mulher. O feminismo americano tem, entretanto, uma tendência muito forte a valorizar a maternidade como lugar essencial da identidade feminina.

. Na Europa há lutas operárias. Bebel escreve seu livro, "A Mulher sob o Socialismo", onde equipara a sujeição da mulher à sujeição da classe operária no sistema capitalista. Mulheres militantes juntam-se aos anarquistas e comunistas. Nasce Emma Goldman, Rosa Luxemburgo e Clara Zetkin que, já no início do século, estarão falando. É um século de transformação de valores e ideologias. As famílias se reorganizam e chegamos à família nuclear, que não produz, mas consome. As mulheres estão nas ruas trabalhando; as operárias trabalham até 16 horas diárias. É elevado o número de abortos, de infanticídios e de crianças abandonadas. Surgem organizações femininas e há reações conservadoras. Entre elas, a revitalização religiosa católica, com reforço da família e da maternidade. Impõem-se também o modelo vitoriano de família e moral,

inicialmente entre os burgueses, mas depois se alastrando por toda a sociedade.

. As transformações do século 19 apontam novamente na direção das revoluções e da modificação das relações entre Estado e sociedade. Em termos do movimento de mulheres, embora as reivindicações sejam muitas e variadas - algumas mais radicais que outras - no conjunto, elas convergem para o sufragismo (luta pelo direito de votar). Na Inglaterra e nos Estados Unidos, também está presente a questão do direito à contracepção.

. No Brasil, igualmente, manifestações acontecem. Existem nove revistas femininas no Rio de Janeiro do século 19, algumas com tonalidades feministas. Uma mulher importante é Nísia Floresta, nascida no Rio Grande do Norte, escritora, educadora e filósofa que viveu no Rio e em Paris. Positivista ao fim da vida, Nísia reivindica direitos iguais em seus escritos. A sua própria história é a expressão de uma luta. Nísia editou em Olinda, o jornal "Espelho das Brasileiras", que, junto com outros periódicos femininos, formava no Estado uma produção jornalística significativa para o período.

XIII- Chegamos ao século 20. No Brasil, ele começa bem. Em 1900, a grande música do carnaval é "Abre Alas", de Chiquinha Gonzaga - compositora, maestrina e feminista. Mulher rara para o seu tempo na sociedade brasileira. Na Europa caminha-se para a revolução e para as guerras e o grande enfoque das mulheres continua sendo o direito ao voto. A 1ª Guerra põe os homens no campo de batalha e, mais uma vez, tira as mulheres de casa. Na Rússia se faz a revolução com uma forte contribuição teórica das mulheres, algumas delas feministas, como Alexandra Kollontai. Imediatamente após a Revolução, são ampliados os direitos femininos: aborto, salário, direito de família. Na Inglaterra, modificações geradas pela guerra permitem o voto feminino em 1918, mas, na França, isso só aconteceria depois da 2ª Guerra. Também em 1920, as mulheres votam nos Estados Unidos.

As demais reivindicações permanecem nubladas. Entre as duas guerras o que há de mais marcante é o ressurgimento do autoritarismo, com o nazismo na Alemanha, e o stalinismo na Rússia. O nazismo faz das mulheres simples reprodutoras da raça pura e Stálin faz retroceder direitos femininos adquiridos antes de 1921. Há um momento intermediário importante, onde surge um novo discurso sobre a sexualidade. Embora seja feito por homens - Freud, Reich, etc. - este discurso é absorvido, interiorizado e criticado pelo feminismo dos anos subsequentes.

XIV - É interessante observar que as primeiras duas décadas do século 20 foram muito significativas para a emergência do Movimento de Mulheres no Brasil. Se o século começa com Chiquinha Gonzaga, outras coisas acontecem daí por diante. Em 1914, se publica no Rio a "Revista Feminina", com vagos tons sufragistas. Há também no período mulheres que escrevem e publicam seus trabalhos literários. Em 1917, a Grande Greve Geral de São Paulo, liderada por anarco-sindicalistas, se inicia com o movimento das operárias têxteis do Contonifício Crespi. No mesmo ano, o Rio de Janeiro assiste, perplexo, a uma passeata de mulheres sufragistas liderada por Bertha Lutz e Deolinda Daltro. Além da luta pelo voto, essas mulheres também combatiam a concepção dominante que entende a mulher como um ser frágil e doméstico. Aliás, entre 1915 e 1920, é forte e intensa a atuação de anarquistas e comunistas no meio operário e a questão da mulher é, sem dúvida, uma de suas preocupações. As discussões sobre a condição feminina são frequentes nos círculos culturais anarquistas de São Paulo. Em 1919, Berta Lutz funda, no Rio de Janeiro, a Liga pela Emancipação da Mulher. Porém, tudo se modificaria com a terrível repressão policial de 1921.

XV - Em 1920, surge o Movimento Emancipador da Mulher, agregando as forças da década anterior e, em 1922, Bertha Lutz, insistente, funda uma nova organização: a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino, que seria responsável pela luta sufragista dos anos seguintes e pela institucionalização do dia das mães.

No restante da década, o que mais chama a atenção é a participação de mulheres na vida cultural. O movimento modernista de pintura, literatura e teatro conta com a participação de Anita Malfati, Tarsila do Amaral e, principalmente, Patrícia Galvão, a Pagu, poetisa, escritora, feminista, anarquista e musa da vanguarda cultural do período. Os anos vinte nos trazem os tenentes, organizados em um movimento que busca a modernização do país. Acaba-se a "república do café com leite", desmoronando assim a hegemonia política e econômica de São Paulo e Minas Gerais sobre o restante do país. A Coluna Prestes - movimento de caráter comunista - cruza o país. São fatos que preparam para as grandes mudanças dos anos '30.

XVI- Os anos '30 testemunham um movimento que mudará o perfil político e econômico do Brasil. A burguesia industrial e comercial, associada com setores médios da população, põe fim ao poder monolítico da aristocracia rural, dando início ao processo de industrialização. O país se moderniza e constrói o seu capitalismo. Getúlio Vargas é o líder desse movimento e João Pessoa é assassinado, num gesto de reação das forças conservadoras. Na Paraíba, Anaíde Beiriz escreve versos eróticos e leva uma vida livre, muito fora dos padrões da época. É a história da sua vida que é relatada no filme "Parahyba, mulher macho", de Tizuka Yamazaki. Em 1932, os paulistas se rebelam contra Getúlio e, no mesmo ano, sai o novo código eleitoral, que dá direito ao voto feminino. Esse voto seria usado pela primeira vez em 1934, para eleger a Assembléia Nacional Constituinte, quando é escolhida a primeira deputada brasileira, Carlota Pereira de Queiroz.

XVII- Na Europa, há a ascensão da direita. De outro lado, há uma grande participação das mulheres nas artes, principalmente na literatura. São os tempos de Anaís Nin, de Virgínia Woolf e das americanas como Gertrude Stein, que vão viver os anos de glória em Paris. O pré-guerra dilui as lutas dos anos anteriores. Restam as reivindicações por contracepção na Inglaterra, já

devidamente institucionalizada pelos que estavam preocupados com a melhoria da raça. Nos Estados Unidos, entre 1900 e 1920, está a voz de Emma Goldman, anarquista e feminista, e de outras mulheres americanas, algumas mais e outras menos conservadoras. Assim como na Inglaterra, também nos Estados Unidos, a partir da aquisição do voto, o movimento de mulheres se volta para a contracepção e se deixa levar pelas instituições médicas e eugenistas (preocupadas com a pureza da raça humana). O grande nome americano é Margareth Sanger, que anos mais tarde, iria conseguir recursos para as pesquisas com a pílula.

XVIII - No Brasil, em 1935, acontece a Intentona Comunista - outro movimento de caráter revolucionário - que vai dar motivo aos conservadores para gerar as mudanças subsequentes. Na repressão aos comunistas, Pagu é presa e torturada com arame incandescente na uretra. Em 1936, Bertha Lutz é eleita deputada e os poderes tentam de tudo para que ela não tome posse. No entanto, ela assume por força de um mandato judicial.

XIX - Em 1937, chega o Estado Novo, ditadura de direita chefiada por Getúlio Vargas. É promulgada a Constituição, que copia as leis de Mussolini. Um pouco antes, uma das primeiras greves operárias do Nordeste acontece em Rio Tinto. Esta greve é iniciada por mulheres trabalhadoras que exigem benefícios para as operárias gestantes. Em 1948 é promulgada a Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT. É a lei que até hoje rege as relações de trabalho no Brasil. Ela regula a licença e o auxílio maternidade, a criação de creches e as horas de trabalho feminino.

XX - Em 1939, começa a 2ª Guerra, que dura até 1945. Na Europa e nos Estados Unidos, a saída dos homens para o campo de batalha empurra as mulheres para o trabalho fora de casa, principalmente na indústria. No Brasil, são criadas as bases da nova fase de industrialização. Acabada a 2ª Guerra,

extingue-se o Estado Novo. Em 1946, é convocada uma nova Constituinte. Em 1948, é criada a Organização das Nações Unidas. Em 1949, acontecem dois fatos, um no exterior e outro no Brasil. Na França, Simone de Beauvoir escreve e publica "O Segundo Sexo" lançando as bases do feminismo moderno. No Brasil, é fundada a Federação Democrática de Mulheres, de influência comunista. Ela seria a inspiradora das federações que resurgiram no início dos anos '80. A Federação de 1949 colabora principalmente nas lutas gerais e especialmente nas manifestações nacionalistas, como o "Petróleo é Nosso", na década de '50.

XXI - Nos países desenvolvidos, a paz empurra as mulheres de volta para casa. É preciso que nasçam muitas crianças para repor os incontáveis contingentes perdidos durante a guerra. Seriam necessários vinte anos de vida doméstica, dedicada à maternidade, antes que o movimento de mulheres retomasse o impulso. Ele renasce com a força que havia manifestado durante o século 19, mas vem com um novo tom. Em 1963, nos Estados Unidos, Betty Friedan escreve e publica "A Mística Feminina", denunciando os estereótipos da feminilidade moderna. Alguns anos mais tarde, fala-se das americanas que estariam queimando "soutiens" nas ruas, o que se tornaria a caricatura do novo feminismo, explorada por aqueles que não queriam refletir sobre a questão(1).

XXII - Em 1964, acontece o Golpe Militar no Brasil; duas semanas antes, as mulheres marcharam pelas ruas. Foi a "Marcha da Família com Deus pela Liberdade". Em 1968, a Guerra do Vietnã atinge seu ponto crítico e os estudantes estão nas ruas em todo o mundo: Berkeley, Washington, Nova York, Paris, Munique, Tóquio, São Paulo, Rio, Belo Horizonte e Recife. O novo feminismo vai brotar no caldo radical das manifestações

(1) Betty Friedan, no final dos anos 70, em entrevista a Millor Fernandes, disse desconhecer os episódios de queima de "soutiens".

políticas do período. O contexto no qual ele se insere é diferente daquele que viu o feminismo se espalhar no século 19:

- Nos chamados países desenvolvidos, as condições básicas de existência estão asseguradas (salário, benefícios sociais, etc);
- No mundo inteiro, há cada vez mais mulheres no mercado de trabalho;
- Já há dez anos, circulava pelo planeta o que se chama contracepção moderna (pílulas e DIUs), modificando os padrões de fertilidade e os valores sexuais;
- As lutas radicais dos anos '60 se caracterizam por reivindicar mais qualidade na existência humana e por questionar as relações de poder em todos os terrenos.

XXIII- No Brasil, por causa da ditadura, as coisas andam mais devagar. Em 1972, quando Rose Marie Muraro escreve "A Libertação da Mulher" e divulga as idéias de Betty Friedan, os jornais de resistência à ditadura afirmam: "feminista é mulher feia, que não arruma homem e queima "soutien" nas ruas". Mas o início dos anos '70 vê também surgir um novo tipo de mulher, que tem como expressão maior Leila Diniz. Ela, a seu modo, faz um caminho de autonomia: mostra a barriga grávida na praia, tem uma filha de um diretor de cinema que era seu amante, fala de amor e liberdade.

XXIV - Mas, se a ditadura reprime, ela também expulsa muita gente para a Europa e outros países. No exílio, há tantas mulheres quanto homens e essas mulheres irão conviver na França, na Itália, na Alemanha e na Suécia, com um feminismo radical, ativo e importante. Uma grande referência é o MLF (Movimento de Libertação das Mulheres) e o MLAC (Movimento pela Liberação do Aborto e da Contracepção), ambos na França. São movimentos políticos de massa, capazes de colocar milhares de mulheres nas ruas. Lutam contra a estrutura da família, as

desigualdades no trabalho e na legislação, a discriminação nas instituições, inclusive nos partidos políticos de esquerda.

Processos semelhantes acontecem em outros países. Em 1974, as mulheres conseguem a legalização do aborto na França, primeiro país católico a admitir a interrupção da gravidez (o aborto já era legal nos Estados Unidos, na Holanda e na Inglaterra). O que caracteriza o novo feminismo é a afirmação de que "o privado é também político". Esse é o tempo das novas teóricas: Juliet Mitchell, Germaine Greer, Kate Millet e dos grupos de reflexão. O novo feminismo agrega política, psicanálise e teorias de poder. No período, publica-se a primeira edição de "Nosso Corpo, Nós Mesmas", do Coletivo de Boston, focalizando de maneira especial a questão do corpo na estruturação da submissão da mulher.

XXV - Em 1975, a Organização das Nações Unidas promove o Ano Internacional da Mulher. O evento, por um lado, responde aos movimentos americanos e europeus; por outro, contribui para disseminar pelo resto do planeta idéias a respeito da desigualdade de oportunidade para as mulheres no âmbito do desenvolvimento econômico. Essa influência é tão poderosa que até mesmo no Brasil, em plena ditadura, se organiza um seminário para discutir a questão da mulher. No mesmo ano, agita-se o Movimento Feminino pela Anistia que, embora sem ser feminista, agregaria mulheres e formaria futuras militantes do feminismo brasileiro. Funda-se em São Paulo o grupo e jornal "Nós Mulheres", primeira publicação realmente feminista do período. Na sequência vem o "Brasil Mulher", com uma tônica mais política.

XXVI- Entre 1975 e 1980, começa-se a falar em redemocratização e surgem grupos de mulheres em diferentes pontos do país. Esses grupos trabalham principalmente no campo da formação de uma consciência sobre a mulher e têm uma convivência atribulada com os grupos políticos que lutam pela derrubada da Ditadura. A grande discussão do período é: "a luta da mulher é

secundária diante da necessidade de derrubar o regime". Ao que as feministas respondem: "queremos discutir nossa condição de opressão aqui e agora".

XVII - Em 1978 e 1979 são feitas as primeiras grandes greves operárias desde 1968. Em 1979 também se organiza o 1º Congresso da Mulher Paulista, que irá se repetir em 1980. Também em 1979 vem a anistia, trazendo de volta lideranças e muitas mulheres já envolvidas com o feminismo no exílio. A partir de 1980 todos os partidos de oposição fazem referência às mulheres nos seus programas básicos.

XXVIII- No Nordeste, em 1980, se realiza o 1º Encontro Feminista Regional. Só no Recife, existiam três grupos declaradamente feministas e articulava-se a Federação de Mulheres. Em 1982, são eleitas oito mulheres para a Câmara Federal (duas delas estavam aí desde 1978), e são algumas as deputadas estaduais eleitas em diferentes Estados. Em 1983, criam-se os Conselhos da Condição Feminina em São Paulo e em Minas. Em 1984, contam-se mais de cem grupos autônomos de mulheres organizados em todo país. Em 1985, cria-se o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher.

XXIX - O período que vai de 1975 a 1985 representa, no mundo inteiro, uma fase de institucionalização das questões levantadas pelo feminismo. Há países onde são criados Conselhos ou Ministérios e quando isso não acontece, programações específicas governamentais são impulsionadas na área da saúde, da educação e do trabalho. Há também mudanças significativas na legislação. O movimento de massas se diluiu, mas, em muitos países, os grupos se institucionalizam e continuam agindo como organizações não governamentais.

No Brasil, observa-se um processo semelhante mas com traços próprios. A institucionalização pela via governamental é mais rápida e nem sempre tem por trás de si um movimento de massas

articulado. Esse processo se acelera com a transição atual da Ditadura para a Democracia. O recente pacote econômico traz as mulheres à cena social de uma maneira até então não vista. A preocupação com a condição feminina se alastra através das diferentes instituições da sociedade.

Não há mais proliferação de grupos, como no início da década, mas há um aprofundamento das questões e, principalmente, uma passagem dos temas e colocações do feminismo para outros espaços sociais. Simultaneamente, a convocação da Assembléia Constituinte traz à tona, mais uma vez, a questão dos direitos elementares de cidadania.

Maio/1985

Produzido como subsídio para o trabalho educativo do SOS CORPO junto a grupos de profissionais de saúde e participantes de entidades comunitárias.

Coordenação e Revisão: Angela Freitas

Revisão de texto: André Resende e
Ana Paula Portella

Datilografia: Angela Araujo

Artes: Ana Bosch

Impresso na
LIBER GRÁFICA E EDITORA LTDA
(081) 231-4428 — Recife-PE



Liber Gráfica