

O gênero na saúde: auto-determinação reprodutiva das mulheres

ELEONORA MENICUCCI DE OLIVEIRA

Introdução

Minha intenção neste trabalho é discutir o alargamento da noção dos Direitos Humanos como direitos reprodutivos e sexuais das mulheres a partir da incorporação da categoria de gênero pelas mulheres feministas na prática social e nas pesquisas. Nesta discussão, está subjacente o lugar do corpo como uma construção cultural e social.

O estudo das relações de gênero, tanto quanto objeto de investigação científica, como categoria relacional de análise, inculpe temas que, em geral, são considerados equivocadamente como feministas, mas o gênero não se limita a eles, transcende a situação das mulheres e a análise da dominação masculina. Dessa maneira, posso afirmar que a experiência das relações de gênero enquanto modo de vida e a estrutura de gênero como uma categoria são formadas também por outras relações sociais, como as de classe, raça e geração. As relações de gênero não são fixas e variam dentro do tempo e além dele.

A categoria de gênero localiza-se inicialmente no domínio da gramática-linguagem. Entretanto, Scott (1988) sublinha que a utilização desta categoria pode ser ampliada à medida que permanece “plena de possibilidades inexploradas”.

Nesse sentido, o que se pretende é desvendar, prescrutar e reconstruir esta categoria no âmbito das ciências da saúde para elucidar as relações que se estabelecem entre o masculino e o feminino, não como uma categoria classificatória e gramatical, mas com um conteúdo mais dinâmico que permita ir além das “distorções” e dos “guetos”.

Ora, pensar na relação de gênero é fazer uma re-leitura para além dos clichês, na qual a subjetividade, a história do sujeito, manifesta-se além das dicotomias, das normas coletivas redutivas e das sobre-determinações estruturais tendentes a se caricaturarem.

Nesta abordagem, considero importante pontuar alguns caminhos percorridos que possibilitaram tal compreensão de análise e interpretação:

– Buscar o deslocamento do sujeito homem-mulher para além do terreno biológico, naturalista e naturalizante;

– Trabalhar os mecanismos de mão-dupla, isto é, o conteúdo relacional que contemple o olhar masculino e o feminino, eliminando a possibilidade de criação e manutenção do “gueto” ora, do varão, ora da mulher. Nesta perspectiva, torna-se inevitável compreender a intercessão existente entre o espaço público profissional e político, ocupado em sua grande maioria pelos homens e o espaço doméstico, ocupado pelas mulheres;

– Possibilitar a re-descoberta das diferenças e a re-apropriação da equivalências, isto é, as diferenças que se constroem;

– Privilegiar a mutabilidade, a forma “coreográfica” com que os gêneros podem se construir, sobretudo se “exorcizados” de que a anatomia é o destino, possibilitando compreender outras representações sobre a mulher, sobre as relações assimétricas de poder, nas quais predominam a lógica de que o masculino é o universal.

Pretendo assim, colocar no centro da reflexão as relações homens-mulheres e não a dominação e/ou a subordinação das segundas, porque partimos de que se trata de relações de poder historicamente construídas. Portanto, indica-se a necessidade de recuperação do diferente, do qualitativo e do atomizado (todos não codificáveis).

O gênero possibilita ir além do fatal e do factual, não só da perspectiva do tido/construído como oprimido (mulher), mas também da perspectiva do tido/codificável como opressor (varão); isto é, possibilita pensar a condição atribu-

ída ao opressor; a opressão/dominação. Permeia o interior da subjetividade masculina, porque o obriga a desempenhar papéis que lhe são atribuídos (por exemplo, o desempenho da virilidade sexual); ele o (homem) tem que cumpri-lo, mesmo que em muitas vezes nem conviva com tais condições, necessidades e sobretudo desejos.

As complexas questões confrontadas, aliadas à queda das “ilusões”, dos “sonhos”, das “utopias”, ruíram juntamente com as pedras dos muros das várias “Berlins”, os blocos monolíticos de pensar e construir o saber/conhecimento. Na maioria das vezes, os pesquisadores (as) não têm se dado conta do tão inovador e crítico pensamento, que vem se construindo a partir da década de 70 com emergência do feminismo, enquanto prática social ao ter questionado o conhecimento androcêntrico da ciência e ter problematizado a estrutura fixa da relações de poder entre os sexos.

O gênero não pode nem deve ser tratado como um fato simples e natural, é relacional. São relações entre homens e mulheres, processos complexos e instáveis, constituído por e através de partes interrelacionadas, são interdependentes. Cada uma das partes não tem significado ou existência sem a outra. As relações de gênero são divisões e atribuições diferenciadas e, “por enquanto”, assimétricas de traços e capacidades humanas.

As relações de gênero visibilizam dois tipos de pessoa culturalmente construídas: varões e mulheres, que são representadas como categorias excludentes, no entanto, como são relacionais, variam de cultura para cultura e épocas.

Aqui, penso existir um grande “nó” a ser desatado pela compreensão da inter-mediação do poder intervindo naquilo que é vital, tanto para a mulher quanto para o homem: o corpo, porque é por ele que se define o lugar de cada gênero no mundo social.

I. O corpo nas relações de gênero

Os antropólogos, que sempre pesquisaram e estudaram sociedades indígenas consideradas como

“primitivas”, “exóticas” ou “estranhas”, muito cedo se familiarizaram com a idéia de que é preciso compreender o corpo como uma produção cultural e social. Dizem os estudos pioneiros de Mauss (1974; 211-235), aprendemos que os menores gestos, as menores coisas ligadas ao corpo – a maneira de se mover ou segurar um instrumento de trabalho, por exemplo – estão impregnadas de cultura evidenciando características da sociedade de origem de seu “portador”, que os estudos mais abrangentes sobre organização social ou simbolismo foram incapazes de apreender.

Aplicada às sociedades xinguanas, por exemplo, a premissa da construção cultural do corpo mostra como, segundo acreditam esses grupos, “o corpo humano necessita de ser submetido a processos intencionais, periódicos de fabricação. As relações sexuais entre os genitores de um futuro indivíduo, são apenas o momento inicial dessa tarefa, fabricação esta concebida como dominante, mas não exclusivamente, como um conjunto sistemático de intervenções sobre as substâncias que comunicam o corpo com o mundo. Mesmo em relação a tais sociedades, os antropólogos não puderam deixar de assinalar a importância crucial do papel que nela desempenha o “poder” – com toda a ambivalência e a extraordinária poliformia que nele se inscreve – como instrumento de construção cultural do corpo: um corpo que trás em si, às vezes literalmente, a marca da dominação. Os rituais, em várias sociedades primitivas, mostram a importância por elas atribuídas ao ingresso dos jovens na idade adulta e, neles, através de práticas que facilmente compreenderíamos como torturas, inscrevem-se no corpo dos iniciados as marcas da dor e as cicatrizes que assinalam a aquisição de um novo saber.

Ao que tudo indica, o que os antropólogos dizem em relação às sociedades primitivas também pode ser considerado pertinente para a nossa sociedade, quando encontramos vários e múltiplos discursos e mecanismos equivalentes, que constroem o corpo feminino como um corpo reprodutor, normatizado, assexuado, culpado e com medo.

Se nas sociedades primitivas o corpo é socialmente produzido por um conjunto de crenças, valores e normas que estão ancoradas em várias instituições como parentesco e religião, em nossa sociedade contemporânea, os mecanismos se dispersam desde as macro-esferas da atividade social e as instituições, que ordenam a vida econômica e o exercício do poder, através do mercado, do Estado, da Igreja, passando por micro-instituições, como família, escola e outras, para chegar enfim, às esferas moleculares em que se inscrevem diferenças como as de gênero, cor, idade, identidade étnica.

Ao descartar a relação de gênero como uma relação especificamente biológica, pensando-a como uma construção social e cultural que, para as mulheres, têm um significado político essencial como dispositivo estratégico, em torno do qual se articulam as múltiplas formas de sua dominação, acredito ser necessário recuperar uma bela reflexão de Simone de Beauvoir: “Isto é problema de mulher. São elas que sentem a inconformidade de sua situação e condição”. Mas é, no entanto, uma questão que diz respeito a toda sociedade.

Não é que, desta maneira, o discurso feminista procurasse minimizar as determinações biológicas nas definições de gênero, nem buscasse uma resposta apressada ao tentar responder a pergunta sobre a origem da diferença que marca nosso corpo como oprimido e repressivo. Mas terá a diferença ter que converter-se, sempre e necessariamente, em desigualdade? As diferenças de papéis sexuais radicam na biologia ou na cultura? Se a biologia determina além da conformação anatômica, também os lugares de homem e de mulher, mediante que processo o faz e qual é então a função da cultura?

Hoje em dia, as mulheres vêem mais sentido nessas perguntas pela simples razão de que podem descartar as conseqüências mais imediatas das determinações biológicas, no desempenho do papel sexual feminino, o que permite a partir de uma educação sexual, decidir, por exemplo, quantos filhos querem ter, além do quando e

como ter. Na verdade, existe atualmente mesmo entre os biólogos uma opinião generalizada de que o papel da biologia na determinação da identidade de gênero é mínimo, já que a pré-disposição biológica dos sexos masculino e feminino podem ser invalidadas de forma definitiva pelo aprendizado cultural.

Todas as sociedades usam o sexo biológico para atribuir o gênero, porém não existem duas culturas que estejam completamente de acordo com o que diferenciam gênero do outro. Assim, sobre o fundo comum da natureza manifesto no imperativo da reprodução biológica, é a sociedade e a cultura que constroem para a mulher, como seu “destino natural”, posições de subordinação e submissão associadas à carga de negatividade em que são marcados seu corpo e sua sexualidade.

Por mais que objetivamente se transformam as condições que determinam a relação tradicional da mulher com o sua função biológica, a direção de uma eventual mudança social continuará sempre sendo uma questão de eleição de valores e de decisões políticas. Os valores não mudam ou caem por seu próprio peso, nem com o surgimento da pílula e dos vários métodos contraceptivos.

Compreende-se, desse modo, que as práticas em que se encarnam tais valores, as normas de conduta a que dão lugar, os discursos que os articulam etc., possam ser vistos como dispositivos de saber e poder diferenciados segundo o eixo das relações de gênero. São eles que constituem o corpo feminino como *locus* estratégico por onde trafegam poderes micro-moleculares, cujos efeitos se cruzam com os das instâncias macro-institucionais de produção de formas de saber e mecanismos de poder nas sociedades modernas que, reafirmam no plano político o discurso dominante e normatizador sobre o corpo feminino.

O exercício de livre arbítrio da mulher em decidir sobre a maternidade ainda está por ser conquistada, na medida em que o descaso em relação à saúde da mulher não é só do Estado, mas se estende, por um processo perverso às mais dife-

rentes esferas da sociedade civil, passando pelas elites políticas e empresariais e, por instituições como as que governam o exercício da medicina e da igreja, uma das mais poderosas instâncias de agenciamento de discursos e práticas opressivas que contribuem para a construção do corpo da mulher como um corpo reprimido.

É por isso, que, ao nível dos dispositivos de poder e saber que constroem culturalmente o corpo feminino como um corpo dominado, compreende-se, em contrapartida, a importância da elaboração empreendida pelo movimento feminista, de contra-discursos que desconstrói essa imagem e a identidade feminina que através dela se projeta, a partir do resgate de poderes e saberes reprimidos e ocultados – o saber das bruxas, as aptidões diferenciadas por sexo e através das figuras do imaginário, o poder da mulher, simultaneamente bruxa e melusina dos sonhos masculinos.

Assim, por exemplo, a instância médica de poder opera com um discurso que fragmenta o corpo feminino em pedaços, ocultando a função que a menstruação desempenha na construção da identidade feminina do ponto de vista biopsico-social. A menstruação – ritual de passagem que, na nossa sociedade, marca o ingresso da mulher adolescente na vida adulta – tem sido resgatada pelas feministas com o que de mais profundo existe na construção da identidade feminina.

Por esse caminho creio ser possível recuperar a questão essencial deste trabalho, as revoluções moleculares que se produzem na conduta feminina a partir do tema da dominação que incide sobre a construção cultural opressiva de seu corpo e sua sexualidade.

Se vivemos numa sociedade multifacetada e plural, os “valores nucleares” da nossa cultura podem e devem ser transformados, tomando-se por centro o indivíduo e a maneira como se relaciona com o mundo. Buscando assim, sempre a afirmação de sua autonomia, para que, ao nível social, possa compreender a dimensão política e o carácter relacional da nova identidade em cons-

trução. É portanto, na esfera de sua conduta que o indivíduo traduz sua relação com o outro/a, exprimindo a natureza dessa relação de dominação/subordinação, através de uma ou de todas as quatro “posses essenciais”, como indicador do grau de dominação existente nesta relação (OLIVEROS, S.: 1986:10, 37, 57, 75) e o modo como as mulheres processam a recusa a esse discurso, construindo um contra-discurso que resulta na reconstrução de sua própria identidade e na construção de sua cidadania.

Esse modelo de interpretação da hegemonia permite demonstrar, por um lado, a racionalidade subjacente as relações hierárquicas de poder estabelecidas entre o corpo feminino e o corpo social e, por outro, explorar as possíveis rachaduras nesse bloco hegemônico: o corpo e a sexualidade feminina como lugares onde se cruzam infinitas teias de poder.

A primeira das quatro “posses essenciais”, a “apropriação da alma” é incorporada a vida feminina através da moralidade do discurso normatizador da igreja que, durante séculos, vem desempenhando um papel fundamental no controle do corpo e na interdição do prazer da mulher. Basta lembrar as doutrinas estóicas do eremitas nos primeiros séculos da era cristã, no que se refere a sexualidade e ao corpo feminino, e o fato de que, entre os temas fundamentais de debate no seio da igreja, se encontram o celibato e virgindade de Maria, contracepção e o aborto. Não se pode esquecer do papel da inquisição, como primeiro exercício direto do poder repressivo da igreja sobre as mulheres. Pensando nas heresias medievais, não é possível deixar de lembrar que a ritualização da sexualidade feminina e a construção no imaginário social de figuras de uso perverso e “antinatural” da sexualidade construíram um importante parâmetro de julgamento e punição para os tribunais do Santo Ofício.

Além disso, considerando-se que na idade média a igreja controlava o ensino e a prática da medicina, entende-se porque a desarticulação do saber da curandeira, da parteira, da mulher que

manipulava ervas e porções concomitantemente ao processo de caça as bruxas, que atinge seu apogeu no século XV e XVI na Europa, levando a fogueira milhares de mulheres, grande parte das quais era acusada de práticas da cura.

A mulher, que desempenhou ao longo dos séculos um papel fundamental como enfermeira, conselheira, parteira, aborteira, foi a principal afetada com a instauração, nos séculos XV e XVI, da medicina como nova profissão.

Entretanto, a extensão do fenômeno da caça às bruxas ultrapassa a questão da institucionalização da ciência médica, embora também a inclua. Ela tem por base uma cultura misógina resultante de uma série de transformações políticas e econômicas e da reafirmação do papel da Igreja em meio a tais transformações.

Efeito tanto da reafirmação do poder eclesiástico, como detentor do monopólio da mediação como sobrenatural, quanto da afirmação da instituição médica que monopoliza a cura. A figura da bruxa exemplifica claramente a inter-relação entre os campos do saber e do poder, mostrando ao mesmo tempo, que por trás da “apropriação da alma” se achava em jogo a segunda “posse essencial”, “a apropriação do corpo”, ou, antes, o estabelecimento de dispositivos de controle e repressão sobre a sexualidade feminina.

No que se refere à segunda “posse essencial”, a apropriação do corpo se viabiliza através da instauração do discurso da desigualdade social fundada na natureza. Ao afirmar como socialmente reconhecido apenas o lugar da mulher como reprodutora, esse discurso mantém assim, a hierarquia dos lugares dentro da família, onde o pai constitui a autoridade máxima de provedor, cabendo a administração e gerência do espaço doméstico à mãe que, juntamente com os filhos, constitui o elo fraco dessa teia de relações de poder.

A Igreja, por sua vez, através do discurso da “apropriação da alma”, reforça até hoje essa concepção, por meios dos dispositivos do pecado e da culpa que, baseados na interdição do prazer à

mulher, territorializa seu corpo no destino biológico da reprodução.

A tal discurso se acrescenta, nos tempos modernos, o discurso do progresso técnico e científico que, fundado no predomínio da razão instrumental, converte-se em instrumento de repressão do ser humano à medida que, submetendo à sua lógica o amor e o prazer, também estes passam a ser regidos pelo princípio da produtividade econômica e do autocontrole dos impulsos afetivos, banalizando o corpo e mecanizando o prazer.

A “apropriação do excedente” constitui a terceira “posse essencial” que, ainda uma vez, reafirma a posição de subordinação da mulher a a partir da construção de uma imagem opressiva e repressiva de seu corpo, através de sua sexualidade e de seu papel enquanto reprodutora da espécie humana.

Sem falar no trabalho doméstico não remunerado que, quando associado a uma atividade fora de casa, configura a conhecida “dupla jornada” de trabalho. É preciso lembrar que a divisão social e sexual do trabalho na organização da produção é que define que a mulher deve ser destinada a tarefas consideradas desqualificadas pelas quais deve receber um salário também diferenciado dos homens. Por outro lado, a lógica capitalista se apropria de maneira repressiva de seu corpo e do excedente econômico que este é capaz de produzir quando proíbe, por exemplo, o acesso ao mercado de trabalho de mulheres casadas, a não ser que se submetem à esterilização para garantir que não terão mais filhos, o que leva muitas delas a buscar o aborto clandestino para não perderem o emprego.

Outra forma de controle utilizada com o mesmo fim é aquela que tem lugar no controle das idas aos banheiros das fábricas, bancos, comércio, para verificar a periodicidade menstrual regular da mulher, pelo controle dos absorventes higiênicos jogados no lixo.

No entanto, é preciso lembrar que, mesmo hoje, após a promulgação da nova Carta Constitucional, que garante, graças a luta das mulheres,

seus direitos à licença maternidade 120 dias, direito a licença-paternidade de 5 a 8 dias, as empresas além de descumprirem, vem desenvolvendo outra estratégia de controle repressivo sobre o corpo feminino: ao contratarem mulheres com mais de 40 anos e com filhos já crescidos para substituírem as mais novas, que estão sendo dispensadas (segundo denúncias apresentadas às Delegacias do Trabalho).

Essa situação perdura até hoje, mesmo com a regulamentação de leis que proíbem a exigência dos atestados de gravidez, de esterilização e do teste de HIV/Aids para homens e mulheres, uma vez que as empresas não são multadas, mesmo que denunciadas.

Enfim, no que se refere à quarta “posse essencial”, do poder do Estado, que o projeto hegemônico supõe, por parte do grupo que queira implementá-lo, a capacidade de traduzir sua mensagem de tal maneira que ela possa ser aprendida pelos grupos subalternos aos quais se destina, e de cuja aceitação depende da eficácia da própria relação de dominação.

Esta reflexão permite entender o papel crucial desempenhado pelos grupos de diferentes que trabalham com a sexualidade e saúde. No encontro com mulheres de carne e osso, ali se descobrem como seres que partilham em comum uma mesma situação individual, social e política de opressão, centrada na construção repressiva de seu corpo e sua sexualidade, esses grupos levam cada uma delas a começar a vivenciar o drama social da desconstrução e reconstrução de sua própria identidade. Iniciando o processo de ruptura com o pensamento hegemônico e provocando fraturas no bloco do poder.

É a partir daí que essas mulheres começam a reivindicar a reapropriação do saber e do controle de seu próprio corpo, pondo em ação os processos de “revoluções moleculares” com relação a uma “posse essencial”, cujos efeitos, vividos no plano profundo da efetividade e da subjetividade, irão por sua vez, desencadear o questionamento tanto das demais formas de apropriação – da

alma, do excedente e do poder – quanto da própria coerência do todo social, levando-as da casa para a rua, em busca de sua cidadania.

É por esse viés que começa o processo de fratura que vai levar à “crise de hegemonia”, pelas rupturas provocadas no bloco hegemônico do poder “patriarcal”. Grande parte dos impasses vividos hoje pelo feminismo consiste em encontrar estratégias que permitam aprofundar e alargar essas fraturas.

II. Auto-determinação reprodutiva das mulheres

Para discutir o alargamento dos Direitos Humanos como direitos reprodutivos das mulheres, optei por dois caminhos: primeiro fiz uma viagem à história percorrendo duas estradas; a da emergência do Estado liberal no século XVII e século XIX. Ambas as estradas possibilitaram a rediscussão dos direitos enquanto o exercício da cidadania e visibilização da existência de dois sexos em todas as culturas e sociedades.

No terreno dos direitos civis propugnado pelo estado liberal do século XVII... “todos são iguais perante as leis”, isto é, tinha-se no horizonte a imagem tradicional dos direitos, qual seja a sexualidade dos cidadãos onde as mulheres consideradas como cidadãs de segunda categoria não existiam socialmente na concepção individualista do século XVII. Com a revolução industrial rompe-se com a noção do reconhecimento da função reprodutiva com a questão social e política pela via da primeira visão malthusiana do controle da natalidade.

Em segundo, penso que não seria demais afirmar que a noção dos direitos foi central no debate político dos últimos vinte anos e no processo de democratização da sociedade brasileira. Ela adquiriu distintos significados, à medida que se associava a diferentes práticas sociais. Muitos desses significados e práticas sociais representaram, sem dúvida, uma novidade na história recente e uma ampliação da abrangência do que é considerado como fazendo parte dos direitos dos cidadãos na sociedade brasileira.

A fim de qualificar esta afirmativa, opto por demonstrar alguns aspectos mais cruciais da violação dos direitos reprodutivos das mulheres.

O controle de natalidade não é a maneira única de diminuirmos a taxa de crescimento populacional. Nem é o mais desejável, sobretudo porque não responde às exigências étnicas implícitas na defesa dos direitos humanos e, em particular, dos direitos das mulheres, em cujo ventre se exerce essa política.

A questão populacional não pode ser vista como algo que se resolve com mero incremento de distribuição de métodos anticoncepcionais mesmo se esta vem sendo a prática corrente do país, onde a política de distribuição de anticoncepcionais tem sido controlada basicamente pela rede privada, pela medicina de grupo e por instituições de planejamento familiar, quando deveria ser ação prioritária dos governos através do Sistema Único de Saúde, o SUS.

No Brasil, 71% das mulheres casadas ou unidas com idade entre 15 e 45 anos utilizam algum anticoncepcional (IBGE, 1986). Este índice é praticamente idêntico ao dos países desenvolvidos, que é de 70%.

Apesar desta semelhança a distribuição de uso de métodos é muito diversa entre essas regiões: no Brasil, dados recentes de uma pesquisa da Benfam aponta que 49% das mulheres que usam contracepção já estão esterilizadas contra 7% em média nos países desenvolvidos. Aqui, os anticoncepcionais orais são usados por 41%, enquanto que nesses países apenas 13%. Portanto, o indicador de uso de contracepção no Brasil, que poderia ser interpretado com um índice de bom acesso das mulheres brasileiras aos métodos anticoncepcionais, acaba revelando a existência aqui no Brasil, de uma política populacional inescrupulosa e sem critérios já que a grande maioria das mulheres brasileiras que utilizam anticoncepcionais recorrem apenas a dois métodos: a esterilização e a pílula.

A esterilização, apesar de ser uma prática ilegal no país, é amplamente utilizada pelas mulhe-

res brasileiras. Sua difusão revela uma combinação perversa entre a falta de políticas públicas, a falta de opções contraceptivas, uma rápida mudança nos padrões sexuais e familiares.

Some-se a isto o fato das mulheres serem as mais penalizadas pela recessão, tornando a maternidade uma aventura de custo afetivo, social e material, cada vez menos suportável e que recai quase exclusivamente sobre a mulher. Em muito pouco se alterou nossa tradição de desamparo social em relação a maternidade e a infância que, tanto como a contracepção continua sobretudo como responsabilidade das mulheres. A mulher é discriminada no mercado de trabalho pelo fato de ser mãe, como apontam as experiências, por ser fértil, como é o caso da exigência de teste de gravidez e de atestado de laqueadura para admissão no emprego, prática que vem se tornando rotina para certas categorias profissionais, embora seja proibido por lei. O retorno ao trabalho depois do uso da licença a maternidade, sobretudo quando a mulher opta pela amamentação e pelo desmame precoce, pelo medo da perda da função que antes desenvolvia, têm provocado verdadeiras situações de depressão e sofrimento mental nas mulheres.

A absurda frequência de cesáreas no Brasil, tende a adicionar um aumento da esterilidade porque na prática uma mulher que tem uma cesárea raramente terá um parto vaginal subsequente e será esterilizada após o segundo ou terceiro filho. Acrescente-se a isto o amplo leque de irregularidade que acompanham a esterilização, como a utilização eleitoral de esterilização gratuita, indicações médicas injustificáveis, exploração econômica das mulheres que pagam por esterilizações já subsidiadas por agências financiadora e/ou pelo diagnóstico falso que justificou a cirurgia.

A ilegalidade do aborto também tem contribuído para o aumento da esterilização no Brasil e para a diminuição das taxas de fertilidade do país. Muitas mulheres afirmam que fizeram a ligadura de trompas porque os métodos anticoncepcionais utilizados falharam e elas não deseja-

ram passar pela experiência de um novo aborto em suas vidas. Estimam-se que ocorra uma média de 1800 abortos provocados por ano e que seja este a terceira causa de mortalidade materna no país.

Apesar da clandestinidade, o aborto é uma prática acessível e relativamente segura do ponto de vista médico para as mulheres com maior poder aquisitivo. Isto não significa que estas mulheres não passem por situações de violência e riscos para a sua saúde, gerados pela própria situação de clandestinidade. Os únicos casos de abortos previstos em leis são o de estupro ou risco de vida para a mãe.

Com relação aos anticoncepcionais orais, estudos da década de 80 mostram enormes distorções no seu uso. Em uma pesquisa realizada pela Unicamp, apenas a metade das usuárias de pílula tinham uma boa indicação para o método e 27% tinham contra-indicações absolutas. Outro estudo evidenciou que a grande maioria usava pílula sem controle médico e que, mesmo quando havia este controle, a má indicação permanecia (por exemplo, o uso da pílula por mulheres na faixa de 35 a 40 anos, idade em que a pílula é um método perigoso e contra-indicado).

Chama a atenção o reduzido uso dos demais anticoncepcionais. Do total de mulheres brasileiras que utilizam anticoncepcionais, apenas 12% recorrem a métodos naturais de barreira. Nos países desenvolvidos, ao contrário, eles são preferidos por 41% das mulheres. É muito curioso que nestes países, onde se utilizam em elevadas proporções métodos considerados "pouco eficientes" por muitas agências de planejamento familiar, sejam registradas taxas de fecundidade inferiores as do Brasil onde, como vimos, predominam os métodos de "eficácia máxima" como esterilização e a pílula.

Há portanto mais determinantes da eficácia de um contraceptivo do que supõe nossa vã biologia. Parece ser mais provável que o acesso à informação aos serviços de saúde de boa qualidade e aos direitos de cidadania influenciem significa-

tivamente e capacidade de uma mulher regular e sua fertilidade, e, um país sua população.

Neste momento, a questão populacional novamente é associada ao desenvolvimento e a preservação dos recursos naturais, é importante voltar os olhos para a história recente do movimento de mulheres e o papel que desempenhou nos últimos anos. Vivemos um processo privilegiado que as mulheres tomaram a iniciativa de questionar as concepções estabelecidas e formular propostas avançadas que tiveram influência real na elaboração do Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM).

Já em 1984 inúmeros grupos de mulheres, dentro e fora das instituições, participaram de encontros, fóruns, treinamentos, oficinas e avaliações deste programa, estabelecendo parâmetros adequados à sua implantação. Este processo conduziu a uma aproximação do movimento de mulheres, movimentos populares de saúde e setores mais avançados das instituições, propiciando ações comuns e uma presença marcante de mulheres feministas nas questões relativas a direitos reprodutivos.

O PAISM partiu de uma crítica à qualidade de serviços e à medicalização, associando uma visão feminista do uso da tecnologia na área da saúde à sensibilização dos profissionais, como condição para a atenção à mulher em sua integridade e dignidade, nos seus diferentes ciclos biológicos e opções reprodutivas. O PAISM colocou o direito a opção reprodutiva, a contracepção, ao aborto, a gravidez voluntária, consciente e prazerosa, ao parto não-violento, ao aleitamento, a esterilização voluntária, assim como assistência a saúde da mulher da infância até o envelhecimento.

Se observarmos a situação do PAISM dez anos depois, o quadro não nos parece animador. Uma avaliação realizada em 1989 pelo Ministério da Saúde indicou que o PAISM não só foi implantado na maioria dos estados, como tem havido uma involução em suas ações e, mais recentemente um relatório da Comissão de Cidadania e Repro-

dução (COSTA, 94) apontou com mais detalhe e precisão tal realidade.

Foram as mulheres feministas que impulsionaram a definição do conceito de direitos humanos para que se reconheçam os direitos da mulher como direitos humanos. A violência doméstica, o incesto, o aborto legal, a negação dos direitos reprodutivos, etc., são uma violação dos direitos humanos da mulher. Como afirma Charlotte Bunc: "A impossibilidade de ver a opressão da mulher como um fato político exclui da agenda de direitos humanos e discriminação sexual e a violência contra a mulher... O território físico desta luta política acerca do que constituem os direitos humanos da mulher, é o corpo das mulheres. A importância do controle sobre a mulher se pode ver na intensa resistência as leis e mudanças sociais que colocam o controle do corpo da mulher em suas mãos..."

Pensamos ser necessário dar estatutos de direitos humanos aqueles direitos reprodutivos da mulher e que são cotidianamente violados. A redefinição e reconceituação dos direitos humanos enquanto circunscritos aos direitos "civis" e "políticos", elaborados pelas mulheres feministas, questiona, a verdadeira leis internacionais e nacionais, que são a expressão comum de que, os documentos dos direitos humanos tentam ser neutros quanto ao gênero e enfatizam a igualdade de mulheres e homens em matéria da produção e da procriação. O que é mais uma falácia. Ao fazerem isso, ignoram esses senhores das "leis" que nas questões dos direitos reprodutivos

mais coisas estão em jogo para a mulher do que para o homem, já que a mulher está mais diretamente e intimamente envolvida com a situação reprodutiva.

Mesmo assim podemos considerar que tivemos dois avanços importante nesta últimas décadas. O primeiro foi a constituição de um rico acúmulo de produção feminista na área dos direitos reprodutivos, onde o feminismo se consolida como espaço de resistência e de vanguarda teórica. O segundo tem sido a incorporação, pelos setores mais progressistas da sociedade, das concepções feministas na promoção da cidadania e dos direitos humanos, dos quais as mulheres estiveram excluída nestes milênios de "patriarcado".•

Bibliografia

- CALDEIRA, Tereza P. do Rio. Direitos Humanos ou 'privilégios' de bandidos? In *Novos Estudos ABRAP* 30. São Paulo, 1991.
- CASTRO Viveiros. *A fabricação do corpo na sociedade xinguana*. mimeo. Rio de Janeiro, Museu Nacional, 1977.
- FERREIRA, Oliveiros. *Os 45 cavaleiros húngaros*. São Paulo, Hucitec, 1986.
- FLAX, Jane. Pós-modernismo e relações de gênero na Teoria Feminista. In *Pós-modernismo e política*. BUARQUE DE HOLANDA, Heloisa (org.). Rio de Janeiro, Rocco, 1991.
- MAUSS, Marcel. As técnicas corporais. In *Sociologia e Antropologia* (11), São Paulo, E.P.U./Edusp, 1974.
- MONTES, Maria Lúcia. *Lazer e ideologia – a representação do social e da política na cultura popular*. Tese de doutoramento, mimeo., São Paulo, FFLCH, USP, 1983.
- SCOTT, Joan. Genre: une catégorie utile d'analyse historique. In *Les Cahiers du Grif*, Paris, Editions Tierce, 37/38. 1988.