REPRESENTAÇÕES E PRÁTICAS SOBRE CONTRACEPÇÃO: AS AGENTES DE PASTORAL DA SAÚDE ESCUTAM A IGREJA CATÓLICA ? ¹

MARLENE TAMANINI²

Resumo:

Este artigo trata das representações e das práticas das Agentes de Pastoral da Saúde sobre contracepção na esteira mais ampla das questões que envolvem sexualidade, gênero e direitos reprodutivos no interior da instituição Igreja Católica. Discute como se dá a retradução do discurso oficial durante suas atividades pastorais e em sua vida privada, averiguando coincidências e defasagens em relação ao mesmo. A premissa metodológica escolhida, representações sociais, considera o conteúdo da linguagem em sua forma discursiva e, como está linguagem é capaz de articular aspectos cognitivos, culturais e valorativos à uma dimensão histórica transformadora.

Palavras chaves: prática pastoral, contracepção, Igreja Católica, sexualidade, gênero.

I. INTRODUÇÃO

A motivação do presente trabalho nasceu da necessidade de compreender por onde passam as representações sobre contracepção, a partir do resgate da experiência³ de mulheres dedicadas às atividades da Pastoral da Saúde, dentro da Igreja Católica. Particularmente, pretendemos verificar se ocorre, na orientação que estas agentes oferecem às mulheres da base no interior da pastoral, a retradução do discurso oficial da Igreja.

A Pastoral da Saúde segundo documento elaborado em sua III Assembléia Nacional (1997), define-se como: “ação evangelizadora de todo o povo de Deus comprometido em promover, preservar, defender, cuidar e celebrar a vida, tornando presente no mundo da saúde a ação libertadora de Jesus”.

A . O Contexto do Estudo

Este estudo foi realizado entre mulheres que desenvolvem atividades de coordenação nas comarcas e paróquias de duas dioceses integrantes do Regional Sul

1 Este artigo é parte do relatório desenvolvido no Programa Interinstitucional de Treinamento em Metodologia da Pesquisa em Gênero Sexualidade e Saúde Reprodutiva. CEPESC/ IMS/UERJ, apoio FUNDAÇÃO FORD.

2 Aluna do Programa de Pós – Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas – Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas.

3 A experiência segundo Scott (1998), mesmo quando sentida enquanto algo primário, é aquela que se traduz por idéias organizadas por conceitos que possuem eles próprios, uma história. REF.V.6,N.1/98.

IV⁴ da CNBB/SC: Tubarão e Joinville. Insere-se no âmbito das investigações sobre contracepção, a partir do reconhecimento da necessidade apresentada pelas Agentes de Pastoral da Saúde em falar sobre o assunto, dentro de uma instituição que no presente, para além do conteúdo proibitivo, ao mesmo tempo que ambíguo dos documentos oficiais, tem se mantido silenciosa sobre esta temática, em suas atividades pastorais. O mesmo ocorrendo no interior da Pastoral da Saúde, ainda quando há campo propício para tal proposição, visto que por causa, sobretudo, da sua dimensão político - institucional⁵, propõe - se a fazer cumprir, particularmente no Regional Sul IV, o que a Constituição de 1988, e posteriormente a legislação complementar (as leis 8.080 e 8.142) , garantiram em avanços para a política de saúde no Brasil, no contexto do SUS.

Ao assumir a perspectiva do SUS, a Pastoral da Saúde no Regional Sul IV, contribui para um “adensamento” dos vínculos entre os atores da sociedade civil e para o fortalecimento desta esfera da vida social, na medida em que constrói relações e legitima sua credibilidade pela articulação com os diferentes organismos. Insere suas atividades na perspectiva dos que continuam apoiando a opção pelos excluídos do mercado, tentando ampliar desta forma a utopia comum dos direitos de cidadania. Os direitos, neste caso, surgem enquanto reivindicações de grupos, indivíduos ou comunidades, nos espaços públicos de uma sociedade civil emergente. No domínio dos direitos, a lei assegura o que foi alcançado por atores sociais e a ação da Pastoral da Saúde, considerando especificamente o SUS, propõe- se a garantir que estes sejam cumpridos, enquanto direitos universais portadores de princípios organizativos para a sociedade, cuja instituição dinâmica é a esfera pública. Frente a diversas formas de discriminação, sobretudo, aquelas ligadas à exclusão da participação política, as carências comunitárias de serviços públicos, especialmente a saúde, e a necessidade do controle social, esta organização pastoral busca desenvolver estratégias de participação solidária no enfrentamento dos problemas.

A Pastoral da Saúde aposta nas formas de organização da sociedade civil conforme concebida por COHEN e ARATO (1994:156) “ uma dimensão do mundo da vida assegurada institucionalmente por um conjunto de direitos que a pressupõem, ao mesmo tempo em que a diferenciam das esferas da economia e do Estado”. E estimula a organização de modo que a sociedade desenvolva suas bases sociais e se articule nos níveis locais e comunitário.

Trata-se da construção de um espaço relacional, cujos limites e possibilidades são dados pela Instituição Igreja Católica, pelos Conselhos (estadual, municipais, distritais e locais de saúde) , pelo Fórum Popular de Saúde, pelo Movimento de Mulheres Agricultoras, por alguns sindicatos e partidos. Somando-se a este aspecto, a ausência de entendimento das políticas de Estado sobre a contracepção e sobre direitos sexuais e reprodutivos⁶, bem como, o grau de perspectivas e disponibilidade dos agentes. Ainda, a aceitação das diferenças na articulação, organização e mobilização entre os atores sociais, para além dos espaços da Igreja Católica.

Promover uma dinâmica societária com partilha do poder político e influência social pressupõe que a sociedade tenha desenvolvido condições efetivas para que os indivíduos possam exercer sua cidadania. Entender que a participação social pode contribuir para o sucesso de programas e ações a serem implantados, na medida em que a comunidade passa a sentir-se co-responsável pelas decisões tomadas e se identifica com o trabalho desenvolvido permite apreender os limites da coisa pública, entendendo a

4 O Regional Sul IV da CNBB - é uma instância de assessoria e articulação das atividades pastorais desenvolvidas nas 8 dioceses do Estado de Santa Catarina.

5 Em sua dimensão político - institucional ela atua junto aos Órgãos e Instituições Públicas e Privadas que prestam serviços e formam profissionais na área de saúde. Zela para que haja reflexão bioética, formação ética e uma política de saúde sadia.

6 De acordo com a nova formulação do Cairo em 5 a 13 de setembro de 1994: toda pessoa tem direito de desfrutar o padrão de saúde física e mental, saúde reprodutiva e planejamento familiar sem coerção ou coação.

implementação de políticas para uma vida saudável, como um processo que requer recursos e condições estruturais adequadas. Ao mesmo tempo, todos e cada um dos participantes, geram suas análises no processo político - educativo, produzem seus conhecimentos, questionam sua própria convicção e prática, teorizam sobre ela. Por isso, também encontramos pontos de estrangulamento, em que o processo político-social, colide com as raízes e as práticas de uma cultura institucional tradicional.

Nesse sentido, a Pastoral da Saúde não é um espaço vazio de qualquer posição sócio - política, mas é um espaço constituído por interesses heterogêneos e mesmo contraditórios, com grande potencialidade para exercer papel catalisador em relação aos envolvidos a partir da mesma fé. Ao mesmo tempo essa organização pastoral pode ser geradora de divisões no interior das comunidades e da hierarquia eclesial, principalmente, quando estas desconsideram sua dimensão político - institucional e se dedicam unicamente às práticas de assistência e filantropia, despolitizando as suas propostas de transformação social. Esses conflitos ocorrem igualmente, quando as mudanças no nível das relações decisórias, de centralizadas para negociadas, é de caráter mais aparente do que substancial.

Isto se deve, particularmente, ao fato de que a Pastoral da Saúde é, ela própria, constituída por padrões diferenciados de gênero. Sendo, majoritariamente desenvolvida por mulheres (99% dos seus membros)⁷, torna-se frágil no confronto com a hierarquia no interior da própria instituição.

Nesta visão, o conflito deve se manter ausente; cabendo as mulheres consolidar a “paz”, a partir da aceitação voluntária de várias normas e práticas, e dos mecanismos que moldam e multiplicam os desejos, em vez de reprimi-los, que geram e direcionam energias, que constróem concepções de normalidade e desvio. (Foucault: 1993).

“Para educar à paz, a mulher deve, antes de mais, cultivá-la em si mesma. A paz interior vem de se saber amado por Deus e da vontade de corresponder ao seu amor. A história é rica de exemplos admiráveis de mulheres que, apoiadas nesta consciência, souberam enfrentar com sucesso difíceis situações de exploração, discriminação, violência e guerra.... Porém, muitas mulheres, sobretudo devido aos condicionamentos sociais e culturais, não chegam a alcançar plena consciência da sua dignidade. Outras são vítimas de uma mentalidade materialista e hedonista que as considera puro instrumento de prazer e não hesita em organizar sua exploração com vergonhoso comércio, mesmo as de tenra idade. A elas, há de ser dada uma especial atenção, sobretudo por parte daquelas mulheres que, por educação e sensibilidade, são capazes de as ajudar a descobrir a própria riqueza interior. As mulheres ajudem as mulheres, valendo-se da contribuição preciosa e eficaz que associações, movimentos e grupos, muitos dos quais de inspiração religiosa, demonstraram saber oferecer para este fim”.(João Paulo II: 1995)⁸

Tal entendimento, pautado pelo reconhecimento de características peculiares nas mulheres ao longo da história, encontra na natureza sua base lógica para o paradigma legitimador e sancionador da participação e lugar social da mulher. Ela deve pensar e agir como elemento agregador e construtor de relações apaziguadas. Nesta dinâmica não cabe a proposição de que o corpo com seus desejos e frustrações existe. Logo, ele é o não ser, ele está calado, e o calado não aparece, se não aparece, não há porque falar sobre ele, ou dele. No âmbito do privado, ele serviu para a legitimação de um padrão familiar monogâmico e nuclear. Historicamente segundo Freire, Costa

7 São mais ou menos 600 mulheres envolvidas em atividades pastorais de coordenação ou de assessoramento, nas diferentes comarcas e paróquias, no interior das 8 dioceses do Estado.

8 Mensagem do Papa João Paulo II para o dia mundial da paz. O texto foi extraído de “L’osservatore Romano”, ed. Port., de 10/12095, publicado pela Revista SEDOC, Petrópolis/ Rio de Janeiro: Redação Revista SEDOC. V.27, n. 279, mar./abr. 1995

(1996), a biologia feminina tem sido usada como marca da incapacidade da mulher para desempenhos sociais na vida pública e como vocação natural para os cuidados da casa.

No entanto, quando as Agentes de Pastoral da Saúde se encontram na arena das discussões políticas, é impossível legitimar qualquer conquista sem que se passe por algum tipo de conflito nas relações entre os indivíduos, ou entre as instituições. Ai então, elas fazem a experiência de sua existência pública, mas na linha da “luta” pelos direitos gerais, não se atrevem a falar de direitos reprodutivos⁹, este conceito não está assumido, sequer é discutido, no âmbito do grupo. Pouco ou nada se sabe sobre ele. A precária formação na área da contracepção, é um dos limites encontrados na compreensão da totalidade dos aspectos ligados ao conjunto da sexualidade. As Agentes de Pastoral da Saúde executam atividades das mais variadas em seus grupos ou comunidades, mas não fazem discussões que envolvam aspectos relativos à política natalista ou controlista. A inclusão da esfera reprodutiva dentro da esfera da cidadania, como lugar da responsabilidade e dos benefícios sociais ainda não foi ventilada, embora estas agentes tenham assumido as práticas contraceptivas mediadas por práticas medicalizadas. Esta dissociação entre a formulação de direitos reprodutivos e de saúde, da mobilização social em torno da organização da proposta do SUS já foi tratada por outros autores (conf. Arilha: 1998).

B. Contracepção e Igreja Oficial.

Embora a Igreja apresente-se historicamente como uma instituição incentivadora da natalidade, variações importantes se deram em seu discurso no âmbito da ética sexual. Conforme sua proposição tradicional, a finalidade primeira da relação conjugal é a geração dos filhos. O caráter natalista expressa-se na valorização absoluta da fecundidade matrimonial e na reiteração da prole como ideal da família cristã. É neste contexto que a Igreja continua proibindo métodos populares (como ervas), métodos modernos (como pílula, DIU, laqueadura, vasectomia) e métodos tradicionais (como o coito interrompido). Permite apenas a abstinência total, abstinência periódica e o amamentamento. (CATHOLICS FOR A FREE CHOICE: 1997).

Segundo Rosado, Nunes (1997), somente em 1930, com a carta Encíclica de Pio XI - Casti Connubi, começa a se alterar a concepção católica do casamento cristão. O amor entre os cônjuges passa a ser contado entre os bens do matrimônio - prole, fidelidade e sacramento.

Em 1951, com a Alocução sobre o Apostolado das Paróquias e falando aos membros da Frente da Família e da Federação das Associações de Famílias Numerosas, o Papa Pio XII admite a “regulação da prole” através do recurso ao método do ritmo”. A partir de então, delineiam-se mudanças substanciais, passando a Igreja da condenação formal para a aceitação da prática de regulação formal da prole, desde esta seja feita segundo princípios morais.

Neste momento instala-se no interior da moral católica, uma ambigüidade. Se por um lado, o Papa admite a possibilidade da regulação por razões médicas, sociais e econômicas por outro, afirma que a doutrina Pio XI, continua em pleno vigor. Além disso, estimula as famílias numerosas, congratulando-se com elas e mesmo agradecendo-lhes a generosidade.

⁹ Por “direitos reprodutivos” entendemos, em sentido restrito, o direito de decisão das mulheres sobre o exercício de sua sexualidade e de sua capacidade produtiva.

Em 1968, o Papa Paulo VI publica uma das encíclicas mais discutidas nos meios católicos: a *Humanae Vitae*. Nela são reafirmados os princípios tradicionais da Igreja em relação à intervenção humana no processo procriador. Conforme Rosado (op. cit.) é somente depois da publicação desta, que se encontram no Brasil pronunciamentos significativos do episcopado sobre a natalidade e a população. Neste novo contexto, pós Vaticano II, razões intra- e extra- eclesiais conduzem os Bispos a saírem do silêncio. Esta saída se dá por meio de duas estratégias: uma se associa a posição histórica da Igreja brasileira, de submissão ao Vaticano que leva o episcopado a se pronunciar unanimemente a favor do documento do Papa, apesar das discordâncias e críticas suscitadas pelo clero. Outra, levará em conta a presença de agências incentivadoras do controle da natalidade no país, que ameaçam pela primeira vez, a hegemonia católica, no campo da orientação dos comportamentos individuais na área da sexualidade enfraquecendo também seu poder de influência junto ao Estado. Particularmente, pelo desafio que representa o programa de “planejamento familiar” proposto por organismos norte-americanos, a igreja assume, desde então, postura de pressão contra as políticas estatais de controle da fecundidade (Prandi, 1978). Enquanto a política governamental dirigia-se por concepções natalistas, Igreja e Estado reforçaram mutuamente suas posições.

Esta posição se polariza com maior distinção a partir de 1974, quando do pronunciamento do Brasil na conferência da ONU sobre População. Este pronunciamento marcava uma mudança na postura governamental: “apesar de ainda favorecer o aumento da população, reconhecia a responsabilidade do governo quanto ao fornecimento de informações e meios de anticoncepção, requeridos pelas famílias de baixa renda Barroso (1987)”. Igreja e Estado passam a defender posições opostas, uma vez que a primeira rejeitava qualquer tipo de programa oficial de planejamento familiar.

Na estratégia de evitar uma argumentação moralista, inaceitável para amplos setores da sociedade brasileira e coerente com o discurso desenvolvido pela Teologia da Libertação, a Igreja baseia suas posições em argumentos de caráter político e social. Opõe-se às proposições controlistas inspiradas numa visão neomalthusiana, e à ingerência estrangeira em assuntos sobre os quais deve ser resguardada a soberania nacional. Defende que o casal deve ter autonomia na decisão a respeito do número de filhos que deseja ter. Essa autonomia porém, tem um limite claro: a Igreja católica mantém, como própria do clero, a competência para definir o que é moralmente aceitável ou não, em termos das relações matrimoniais e do comportamento sexual, em geral.

A Igreja institucionalmente encontra-se dividida entre questões políticas e doutrinárias. Se, por um lado, rejeita a proposição de um programa de planejamento familiar controlado pelo governo, por outro, esta posição consensual no nível do episcopado, esbarra no clero que atua diretamente junto aos fiéis. Na orientação aos fiéis, ainda que reafirme a doutrina tradicional, desenvolve uma crescente permissividade, ou melhor não fala sobre planejamento familiar, o que equivale a deixar que cada um o faça por conta própria. Investe de responsabilidade os casais cuja união ela legitima, e os coloca sob a tutela do termo “paternidade responsável”.

Diríamos que, do ponto de vista oficial, por um lado, a Igreja, ao instituir a Constituição Apostólica “Pastor Bonus” e ao incluir, na Cúria Romana, o Pontifício Conselho para a Família, determinou que este se esforce pelo reconhecimento e defesa dos direitos da família, inclusive na vida social e política; **(o que mantém inteira sua posição relativa à doutrina social)**. Por outro lado, apoiando e

coordenando iniciativas para defesa da vida humana desde sua concepção, mantém seu caráter conservador e moralizador. Este mesmo Conselho, ao promover na cidade do México de 6 a 8 de junho de 1993, reuniões, envolvendo Cardeais, Arcebispos, Presidentes de Conferências Episcopais, Ministros de Estado, o Supremo Tribunal da Justiça, Governadores, Senadores, Deputados Federais, Embaixadores, Presidentes de Entidades de Defesa dos Direitos Humanos, denunciava em seus documentos oficiais, a ameaça que pairava no Continente Americano, contra os valores fundamentais da família. Fazendo um apelo aos legisladores e homens públicos, ressaltava: “A ideologia neomaltusiana, como uma equivocada interpretação dos dados demográficos inspira controle da natalidade por meio de anticoncepcionais, esterilização e aborto. Seus agentes, apoiados pelos países ricos, converteram-se em poderosas instituições internacionais, ao que o Papa João Paulo II chama de uma ‘conspiração contra a vida’ “. (*Evangelium Vitae*, 17).

Do mesmo modo, nesta ocasião, “o aborto é reconhecido como grande mal e um dos problemas fundamentais de nossa época. Nos Estados Unidos sua legalização alcança, hoje, alto grau de depravação e crueldade, com práticas desumanas como o “partial birth abortion”. Na América Latina os múltiplos projetos de lei para a despenalização do aborto”, pretendem converter o que é um crime em um direito, invocando pretextos falazes como a “saúde reprodutiva da mulher” ‘direitos reprodutivos’ “ e outros.¹⁰

C. OBJETIVOS E METODOLOGIA

1. Em relação aos objetivos e metodologia, inserimos nossa análise relativa as representações das agentes de Pastoral da Saúde sobre contracepção e os seus temas correlatos: maternidade, sexualidade e casamento, em torno de um marco teórico mais amplo, de modo a abranger questões complexas: modernidade, gênero, sexualidade e cultura.¹¹

2. O objetivo geral deste artigo é o de apresentar quais as representações sobre contracepção, entre as Agentes de Pastoral da Saúde e se ocorre a retradução do discurso oficial da Igreja durante suas práticas, no âmbito do privado e no exercício de sua função. Para tanto, buscamos **contemplar dois níveis de entendimento**: 1) suas representações sobre contracepção e sobre os diferentes métodos; 2) sua atuação, na qualidade de Agentes de Pastoral da Saúde (particularmente com respeito à orientação que oferecem às mulheres da base, averiguando coincidências e defasagens em relação ao discurso oficial).

C. A premissa metodológica escolhida, representações sociais, considera o conteúdo da linguagem em sua forma discursiva, e, como está linguagem é capaz de explicar tanto a realidade físico social, quanto a cultural. Quanto é capaz de articular aspectos cognitivos, culturais e valorativos à uma dimensão histórica transformadora.

“Como modalidade de pensamento prático, as representações sociais são alguma coisa que emerge das práticas em vigor na sociedade e na cultura que as alimenta, perpetuando-as ou contribuindo para sua própria transformação”. (Sá, 1994:40, Apud Sá 1998).

Portanto, nós analisamos as representações sociais nas articulações mantidas no contexto da Pastoral da Saúde com a sociedade, considerando que, as possibilidades, de as mulheres escolherem a maternidade, ou de recorrerem a métodos anticonceptivos, dependem dentre outros possíveis fatores, das desigualdades

¹⁰ Boletim da Revista do Clero da Arquidiocese do Rio de Janeiro, ano 33, set. 1996.

¹¹ Nela se incluem trabalhos como os de Greer (1987), Menicucci de Oliveira (1991), Giffin (192), e Citeli et alii (1995), dentre outros, segundo Minella (1996).

de gênero, somadas às desigualdades sócio – econômicas, raciais e étnicas, e da forma como as políticas públicas nesta área são implementadas. Dependem ainda, da sua relação com a atuação da Igreja Católica, da experiência das Agentes no exercício da cidadania e, da experiência no desenvolvimento de suas funções no interior da Pastoral e, das políticas de saúde.

Neste sentido para além da definição técnica da contracepção como todos os métodos que se prestam ao impedimento da gravidez, sejam eles:

“métodos populares - técnicas de planificación familiar cuya eficacia no es reconocida por la medicina, tales como conjuros y el uso de hierbas.. Métodos Modernos - el condón, el diafragma y las espumas o jaleas espermicidas; lo métodos hormonales, incluyendo las píldoras, las soluciones inyectables y los implantes; los dispositivos intrauterinos o DIU; la esterilización femenina o masculina, y otros. También comprende métodos en desarrollo, como la “vacuna” anticonceptiva. Métodos tradicionales o naturales - abstinencia total, abstinencia periódica, amamantamiento y retiro.”. (Catholics for a Free Choice, 1997: 4)

Compreendemos a contracepção, dentro de um debate que se apresenta enquanto construção social, em um contexto de sexualidade mais ampla, definida em oposição ao essencialismo, conforme trados por Gagnon; Jonhn e Parker (1994). Associada portanto, a uma forma de conhecimento socialmente elaborada, onde as mulheres nem são objetos, nem são vítimas, elas igualmente, forjam possibilidades de agenciamentos de suas práticas. Portanto, pensamos a contracepção do mesmo modo que Foucault (1993) pensa a sexualidade; como um dispositivo específico, produzido em cada época, em cada cultura, ou sub - cultura, manifestado tanto quando dizemos respeito ao exercício das práticas sexuais, como das formas institucionais de controle dessas práticas e da própria organização social. Diria Giddens (1996), como parte de processos mais gerais de transmutação, “onde o corpo passa a ser mobilizado reflexivamente” superando a visão de vitimização e objetificação das mulheres. Estas forjam possibilidades de agenciamentos de suas práticas construindo tanto a realidade comum a um conjunto social, como a si mesmas, no interior de um jogo de interesses conflitivos nas várias instâncias da Igreja e do Estado, em que são colocadas em posição de inferioridade.

O que se apresenta é o resultado das análises visualizadas através da observação participante da pesquisadora. E prioritariamente, dados advindos das 26 entrevistas realizadas em julho e agosto de 1998. Foram realizadas, 13 entrevistas em cada diocese: Joinville e Tubarão, considerando o seguinte critério: a pessoa entrevistada deveria ser da coordenação diocesana, que é formada por coordenadoras das comarcas e em alguns casos das paróquias e viver ou ter vivido com um companheiro.

C. PERFIL DAS MULHERES ESTUDADAS

A fim de compreendermos quem são as mulheres sobre as quais falamos, e inserir sua experiência pessoal e coletiva, relativa a contracepção, é preciso falar em um primeiro momento, sobre o **perfil das mulheres** investigadas. Achamos que sua faixa etária, período fértil, escolaridade, número de filhos, idade do casamento, tempo em que estão casadas, tempo em que se encontram na Pastoral são relevantes para situar o leitor.

.Quanto ao tempo em que as entrevistadas se encontram na pastoral

01	4 meses
05	3 a 6 anos
08	7 a 9 anos
08	10 a 13 anos
04	14 a 15 anos

Quanto a sua idade trata-se de um grupo de mulheres na faixa etária de 19 a 68 anos, seguindo a seguinte concentração cronológica.

Número	Idade
01	19 anos
06	34 a 38 anos
10	44 a 47 anos
08	52 a 58 anos
01	68 anos

Encontram-se em idade reprodutiva, considerado aqui o grupo etário de 15 a 49 anos, 17 delas (65% das entrevistadas), sendo que 9 (34,6%) a ultrapassaram.

Quanto a escolaridade, 17 fizeram apenas o primário e, 50%, não o completaram; 3 tem o I grau completo, 5 cursaram o segundo grau e 1 faz graduação.

Quanto ao tempo em que estão casadas:

Número	Tempo
07	11 a 17 anos
07	21 a 29 anos
07	33 a 36 anos
02	43 a 46 anos

(1 é viúva e 2 estão separadas - as separadas permaneceram casadas 23 anos, e a viúva 34 anos).

Quanto ao número de filhos:

Mulheres	Filhos
09	1 a 2
11	3 a 4
05	5 a 6
01	14

Observa-se uma tendência crescente a redução do número de filhos¹², que se faz também presente, nas suas representações sobre maternidade e contracepção, no uso que fazem das práticas contraceptivas e, nas críticas levantadas à Igreja, na medida em que, esta, faz restrições ao uso de métodos contraceptivos¹³.

Todas realizaram um único casamento e casaram-se na sua maioria entre 17 a 25 anos de idade, sendo que 1 casou-se aos 14 anos, 1 aos 16 anos, e 1 aos 31. A maioria gerou seu primeiro filho entre 20 a 26 anos de idade. Os dois extremos são: 1 engravidou aos 15 anos, e 1 aos 33 anos.

Dentre nossas interlocutoras, a grande maioria usa/ usou métodos contraceptivos¹⁴. Das vinte e seis entrevistadas vinte e duas fizeram uso de métodos

12 Aspecto igualmente, presente no estudo de Minella (1996) e noutros estudos como os de Carvalho (1994).

13 Ela proíbe os métodos naturais, os métodos modernos, também proíbe o coito interrompido, permitindo, os métodos tradicionais ou naturais - abstinência total, abstinência periódica e amamentamento, segundo Catholics for a free choice, 1997.

14 todas com exceção da que é viúva e das que são separadas, mantém vida sexual

modernos ou tradicionais. 18 relataram terem usado pílula; das quais 8, usaram antes de fazer laqueadura, sua segunda opção¹⁵. 4 usaram pílula, camisinha/ tabelinha e depois laqueadura, como terceira opção. 1 associou pílula, camisinha, Billings, por último laqueadura, como quarta opção. A pílula também foi associada ao coito interrompido em 2 casos. O uso do DIU, depois da pílula e pomadas espermicidas, seguido de esterectomia, foi relatado por 1 das entrevistadas. O uso do DIU, como única forma de contracepção foi relatado em 2 falas¹⁶. Somente 1 delas fez referência ao uso do método Billings. E 4 afirmaram nunca terem usado nada; 1 relatou ter usado somente, camisinha e coito interrompido. Duas usaram pílula, camisinha ou tabelinha e o companheiro fez vasectomia. 13 das que referiram usar pílula, ou outros métodos fizeram laqueadura, como última opção (50%). De longe os dois métodos mais usados, são a pílula e a esterilização. O que vêm também neste caso, ratificar, outros estudos, falando exclusivamente de mulheres católicas, em que, estas são apontadas como mais propensas a usar métodos modernos, do que as fiéis de outras religiões: 55% em comparação com 49% de hinduístas, 41% de muçulmanas e 49% de outras religiões, (Catholics for a Free Choice, 1997). Ou o estudo de Ribeiro; Luçan (1997), entre mulheres das Comunidades Eclesiais de Base da Diocese de Nova Iguaçu no Rio de Janeiro, em que o método preferido pelas 172 usuárias, é a pílula: 80,8% das mulheres fazem ou fizeram uso da mesma, seguido da esterilização¹⁷.

Quanto ao tempo que levaram para engravidar depois do casamento, duas relataram terem ficado grávidas seis meses após; uma, cinco anos, cinco, dois anos após o casamento, uma no primeiro dia; oito, após um ano; três engravidaram antes; duas após três anos; uma após nove meses; uma após um mês; duas após um ano e meio.

A virgindade ao casar, foi uma prática referida por dezenove delas, seis tiveram relações pré - matrimoniais, quatro com seus próprios companheiros de casamento.

Em relação aos abortos, são descritos como espontâneos, ou provenientes de acidentes: nove relataram ter passado por um; uma delas relatou três abortos e uma, relatou quatro. Duas, afirmaram ter tomado chá “para descer” a menstruação quando pensavam que estavam grávidas, as demais explicitam categoricamente que jamais o fariam, se pensassem que estavam grávidas.

II. Representações sobre Contracepção e Métodos Utilizados

Suas representações sobre contracepção apresentam-se vinculadas a algumas temáticas básicas que a nós cabe analisar por partes.¹⁸

1. A primeira dimensão das representações que nos salta aos olhos, é a da contracepção positivada, por ser uma possibilidade de escolha entre ser ou não ser mãe, associada ao limite que é a experiência da maternidade, se lhes falta o prazer

15 O fato de que as pílulas são utilizadas no início da vida reprodutiva, seguindo à esterilização também foi apontado por Corral (1996), Scavone; Bretin;Thébaud -Mony (1994) em análise comparativa franco - brasileira, sobre contracepção, controle demográfico e desigualdades sociais.

16 O uso do DIU é insignificante no grupo, coincidindo também com o baixo índice apontado pela pesquisa nacional sobre demografia e saúde da BENFAM/DHS (1997), na qual a taxa nacional de uso do DIU, consideradas todas as mulheres pesquisadas é de 2,8.

17 Esses dados coincidem também, com o perfil apresentado pelo relatório da CPI do Senado sobre esterilização, criada através do Regimento n. 796/91 – CN, destinado a examinar a ‘incidência de esterilização em massa de mulheres no Brasil’, cuja presidente foi a Deputada Benedita da Silva e cujo relator era Senador Carlos patrocínio, no ano de 1993, em que, se registra, 71% das mulheres casadas ou unidas entre 15 e 54 anos usando algum anticoncepcional, sendo que 33% utilizam a esterilização e 38% outros métodos.

18 Estas são apontados aqui, não por uma ordem hierarquizada de valorização, mas conforme nos foram recortadas ao longo da entrevistas.

sexual e a consciência sobre seu corpo. E particularmente, se não tem outra opção dentro do casamento, além daquela relativa aos papéis de esposa e mãe.

... esses filhos... eu não tinha prazer sexual, quando ficava grávida, só gravidez mesmo, eu só fui objeto, só. Era terrível.... quando nasceu o primeiro filho eu tinha 15 anos, acho que a maternidade não realiza completamente uma mulher.... Eu nem sei explicá o porque, mas falta alguma coisa... a coisa mais bonita é a gente gerá um filho, né, mas não é tudo. A mulher deveria poder escolher entre ser mãe ou não, eu acho que sim, porque as mães tem que fazer as coisas com consciência. (entrevista 1, casada, 47 anos, 4 filhos).

Conforme Arendt (1999), embora referindo-se a outro contexto, trata-se da experiência do privado enquanto privação, em contraponto à múltipla importância da esfera pública. Para essas mulheres, viver uma vida inteiramente privada, significa acima de tudo, ser destituída de coisas essenciais. Poder evitar filhos é uma possibilidade de emancipação do papel da mãe, associado a esfera do privado. Isto lhes permite maior tempo livre para outros afazeres e para a convivência social, no sentido do lazer e do tempo para si. Tempo igualmente livre, da preocupação com as sucessivas gestações, visto que, a contracepção também lhes propicia intervalos maiores entre o nascimento dos filhos. Poder decidir sobre evitá-los, e/ou adia-los, apresenta-se como autonomia¹⁹, embora, tomada na maioria dos casos, enquanto assunto de foro íntimo. Constitui-se igualmente, em “freio” às frustrações e angústias geradas por gravidezes sucessivas, resultantes da insatisfação sexual.

A maternidade não realiza totalmente uma mulher. Eu optei por isso, mas tem muitas mulheres que fazem tantas coisas e nem por isso precisaram ter filhos. A mulher pode escolher entre ser ou não ser mãe. Acho que cada uma faz o que deve. (entrevista 10, casada, 44 anos, 2 filhos)

2. As entrevistadas, ainda atribuíram um valor positivo à contracepção, como uma forma de evitar gravidez entre suas filhas. Assumem a mudança dos valores em relação a sexualidade engendrada no elogio da maternidade, enquanto uma escolha perfilada no decorrer do século XX. Momento em que ocorre a transição do modelo tradicional de maternidade (a mulher definida essencialmente e exclusivamente como mãe: prole numerosa do século XIX) para a mulher definida também como mãe, entre outras possibilidades: proles reduzidas e planejadas no interior da consolidação da sociedade industrial (Giddens 1992). Mas isto se deve sobretudo, ao entendimento de que, se porque, razões de ordem econômica, dificultam a vida dos pais casados em relação ao sustento de seus filhos, dificultam sobremaneira, a vida das mães solteiras.

... olha eu gostaria que minhas filhas casasse virgem, mas como tudo vai mudando, então, não tenho nada contra, já tá quase geral, não é que diga que o sexo não pode acontecer, o que digo é que não engravide, depois fique essa crianças sem pai por aí. Se os casais não dão conta, as mães solteiras também não vão dar. Mães solteiras sempre tem, mas pai solteiro não. Mas como botar este monte de criança pelo mundo afora sem cuidado. (entrevista 3, casada, 38 anos, 4 filhos).

3. Igualmente a contracepção foi positivada como opção de proteção, no relacionamento sexual, para a mulher que tem companheiro com “sexo forte”, no contexto em que as relações sexuais se dão mais por obrigação do que por prazer.

¹⁹ Segundo Corrêa S.; Petechesky, R. P. (1996), quando tomamos por base o conceito de gênero, então o termo autonomia pessoal, assume um significado crítico. As mulheres devem ser ouvidas e respeitadas, como sujeitos humanos habilitados a tomarem decisões e sobretudo decisões éticas.

... eu já usei anticoncepcional, nunca me arrependi de ter usado, hoje não uso, não tô mais no período fértil. Escolhi anticoncepcional porque era a única opção que tinha, meu marido, como disse tinha um sexo forte, queria fazê sexo todo dia, não importasse que eu tô com isso, ou não, ele queria fazê, então a única coisa que fui orientada pelas vizinhas a tomá anticoncepcional. (IDEM, entrevista 1).

A alienação do exercício da decisão sobre o fazer sexo ou não, esta presente em 99% das falas. Em várias situações foram relatados fatos nos quais a integridade corporal foi ameaçada, uma vez que, forçadas ao ato sexual.

Este aspecto, ainda está associado à ambigüidade, relativa à vivência da sexualidade, revelada na complexidade dos sentimentos expressos em relação a finalidade do casamento. Esta ambigüidade se coloca entre o desejo e a culpa. Na medida em que, algumas ainda lutam com a idéia de que a função primeira do matrimônio é estar a serviço do companheiro, associada a função primeira da mulher que é a de ter filhos, conforme delineada na doutrina oficial da Igreja. Embora não façam referência a ela e, na maioria dos casos, tenham dúvidas sobre se a conhecem, ou não. Por outro lado, tem desejos e necessidades de serem mais do que mães, para manterem-se vivas e atuantes. O que resulta, na pouca valorização absoluta da fecundidade matrimonial, embora com uma prática sexual, circunscrita no contexto relacional do matrimônio, particularmente, tratando-se do exercício da maternidade.

Quando se trata, porém, do exercício da sexualidade das outras mulheres, as solteiras, não há uma condenação explícita às práticas sexuais. Mas, há um “desacordo” e uma crítica severa, se estas não se previnem em relação a uma possível gravidez. Contando em relação a este aspecto, fundamentalmente, se estas crianças que são frutos de relações sexuais fora do casamento terão condições de serem sustentadas.

5. Contracepção como forma “de transar para ficar feliz”. Poder exercer a sexualidade sem se preocupar com a gravidez foi ainda apresentado como fonte de saúde e libertação, num contexto em que ser mãe, está associado a muito esforço, trabalho, responsabilidade não compartilhada, mesmo quando estas tem companheiros.

A mulher deveria buscar o prazer sem se preocupar com a gravidez, porque daí existe uma realização completa. O ato sexual bem feito, com bastante carinho, ajuda muito na libertação do seu eu. Ela se torna mais bonita, ela tem brilho nos olhos, porque houve o fato do sexo, do sistema nervoso, o genital, tudo. Eu busco o prazer sexual, ele se preocupa que eu me realize, eu também, porque a gente começa o namoro de manhã depois o acarinhamento, aí depois o ato sexual. (entrevista 4, casada, 63 anos, 1 filho, perdeu 3 por abortos)

Por um lado, a contracepção permite o exercício da autodeterminação e a construção de si próprias, em relação a sua sexualidade, proporcionando – lhes separar prazer sexual do seu correlato a procriação, e dá à mulher a certeza de ser amada sem Ter que dar filhos ao companheiro, o que é experimentado como auto estima. E por outro, coloca – as, diante do dilema de ter que tomar decisões para as quais, a maioria, não estava preparada. Isto é experimentado na ambigüidade do processo das escolhas individuais, particularmente, se envolve um companheiro que não partilha o prazer, ou que deseja ter muitos filhos. Ou ainda se o prazer sexual é assunto silencioso, de foro íntimo, onde as decisões são tomadas em um contexto de solidão e isolamento. Mesmo se o corpo, é apresentado como parte integral do eu e se o prazer é desejado como direito, ao mesmo tempo, em que, condição necessária à participação social saudável. Esta postura é completamente oposta, a postura histórica da Igreja, segundo o estudo tão ricamente apresentado por Heinemann (1996)

“A proibição da contracepção sem dúvida remonta a uma longa tradição de ódio ao prazer, mas há uma diferença entre manter silêncio²⁰ ou dar respostas só para esclarecer perguntas feitas pelas pessoas casadas, e abafar todo mundo com pronunciamentos dogmáticos, em momentos apropriados ou fora deles, conforme faz João Paulo II. Mesmo se na *Encíclica Familiaris Consortio* (1981) permitiu a continência periódica para evitar filhos”. (p. 308).

Além do que há que se Ter presente que mesmo se a Igreja apresente a possibilidade de separar sexo e procriação, permanece a insistência em ligar casamento e procriação.

Para a autora, “mesmo se o motivo da procriação como exigência para o ato Conjugal foi descartado, o ódio ao prazer permanece”. (p.297).

6. Contracepção como melhora para a vida e ruptura em relação a experiência do passado. Todas falam de uma grande transformação entre o seu tempo, no início do seu casamento, e a possibilidade de escolha que as condições do presente em relação as tecnologias contraceptivas e a maturidade de vida, lhes oferece. Consideram que hoje as mulheres, em geral, estão mais aptas para escolher, do que estiveram um dia. Esta decisão porém, continua sendo tomada como responsabilidade de mulheres, e a participação masculina nesta esfera, e na do controle da fecundidade, permanece para elas, como objeto de desejo, no interior de uma sociedade em que o **Ser Pai** cumpre função simbólica, **significando** o homem, enquanto que a maternidade continua sendo natural para as mulheres.

Olha uma mulher deve decidir se quer ou não filhos, hoje em dia as pessoas aceitam mais, no meu tempo era mais difícil, hoje em dia é aceito. No meu tempo, mais era falta de conhecimento, a gente não foi instruída para isso, né, é que a mulher naquela época era criada para ser mãe, né. Hoje não, ela pode escolher, hoje tem anticoncepcionais, então a maternidade não é o único meio de realização não, eu acho que não, se eu fosse só mãe, eu não seria realizada; é muito importante ter outras possibilidades, coitadas das mulheres que não tiveram no passado. (entrevista 15, casada, 58 anos, 6 filhos e 4 abortos).

7. Contracepção é uma possibilidade igualmente nos casos em que por razões de saúde não podem permanecer engravidando.

Usei para evitar filhos porque o médico disse que tinha que dar uma parada, que eu estava fraca, a menina tinha diminuído muito e o útero era fraquinho. Daí 3 anos eu tomei comprimido receitado pelo médico. Daí quando deu três anos ele trocou pela injeção tomava todo mês. (entrevista 5, casada, 47 anos, 3 filhos, mais 5 do primeiro casamento do companheiro).

Quanto as diferentes representações relativas às diversas tecnologias contraceptivas, considerando a exiguidade do espaço, neste artigo, faremos apenas breves referências. A **pílula** resguardadas as considerações negativas²¹ é o método que melhor possibilita a experiência da contracepção na vida cotidiana dessas mulheres, seguido da laqueadura. É considerado um método circunstancial, seguro, e que oferece ajuda significativa, vide seu uso no perfil das entrevistadas.

20 Manter silêncio foi uma prática presente nos três primeiros quartes do século XIX segundo a autora, a batalha da Igreja contra a anticoncepção não havia ainda se desenvolvido plenamente no século XIX. Porque diante da pergunta de um bispo francês chamado Jean - Baptiste Bouvier em 1842, sobre como deveria lidar em confissão em relação aos casais de sua diocese que praticavam o coitus interruptus porque não queriam ter filhos. A resposta de Roma foi de que, de acordo com o conselho de Santo Afonso de Ligório, o confessor deveria ficar em silêncio a respeito dessas coisas, a menos que fosse especificamente perguntado (John T. Noonan, *Contracepção*, pp. 400ss, Apud Heinemann 1996: 304).

21 Foram considerados efeitos negativos da pílula as agressões que está faz ao corpo, por se contrapor ao processo natural. O fato de causar doenças irreversíveis. Trazer obesidade, varizes, insônia, sintomatologia desagradável, problemas e preocupações porque baseada em química estranha. E o mais grave é o entendimento de que ela não interfere apenas no corpo da mulher, mas age igualmente, sobre o processo da vida que está mulher é capaz de gerar, enquanto sujeito da reprodução humana.

A pílula eu ainda concordo porque é por uma época, você tem uma escolha, toma um tanto, mas com a laqueadura você não tem mais volta. (entrevista 14, casada, 55 anos, 3 filhos).

A pílula... tem muitos meios de evitar, mas hoje em dia a pílula é mais usada, porque é a mais segura. (entrevista 6, casada, 38 anos, 1 filho).

A laqueadura por sua vez, adquire proposição ambígua. Valorativa, quando é apresentada como solução para o excessivo número de filhos diante das dificuldades econômicas e quando traz o questionamento dos valores de gênero imbutidos no exercício das responsabilidades reprodutivas. É negativa quando sentida como o mais radical dos métodos, por ser uma agressão ao corpo e, fruto de uma decisão forçada pelas circunstâncias. Ao mesmo tempo, em que, as coloca diante do desejo de que os homens façam, visto que já existem condições históricas para isto.

Com a laqueadura a Igreja é contra...mas não seria pior se tivesse crianças que sentissem...fome. Agora eu não concordo, porque só a mulher, se o homem é tão fácil, é só um tickzinho aí. Então eu não concordo com a laqueadura, porque acho que o homem é que tem que fazer (entrevista 1, casada, 47 anos, 4 filhos).

Também é o método que envolve mais radicalmente, uma decisão médica, a ele, a mulher delega os critérios desta decisão. Seja, porque este, faz uma indicação explícita a partir do seu olhar sobre as condições para gerar filhos saudáveis por parte da mulher. Seja, porque ele tem conhecimento da situação familiar da mulher, ou porque esta, apresenta problemas de saúde congênitos, envolvendo decisões familiares e médicas. Outras vezes, porque a mulher já tem o número de filhos desejado.

Hoje fiz laqueadura, o médico indicou, disse que se eu tivesse mais um filho ele poderia nascer muito fraco. Foi sempre o médico que me orientou, eu já tinha 36 anos e as crianças sempre diminuam. Depois o médico sabia que o meu marido tinha 5 filhos.... a laqueadura para mim foi bem, não teve problemas. Agora tem pessoas que fazem forçadas, sem a vontade do médico, dá cólica, se sente mal. (entrevista 5, casada, 47 anos, 3 filhos).

Eu fiz laqueadura, depois do 2º filho porque a gente tem problema de família diabética, então mais um filho seria perigoso. ... eu fiz e senti assim que fiquei fraca, sorte que eu sou uma pessoa saudável, porque se eu não fosse, acho que eu poderia tá “perengua”, né. (entrevista 10, op. cit).

Em momento algum são colocados argumentos religiosos, para justificar sua negatividade. São ressaltadas as desordens, advindas da destruição do corpo da mulher, porque há uma violência contra o ritmo natural do corpo. “Acho que a laqueadura é uma destruição do corpo da mulher, não é que tu é contra, mas veja bem, tem tanto meio, é uma agressão. (entrevista 6, casada, 38 anos, 1 filho)”. Ou há um bloqueamento energético. “A laqueadura de trompas é um órgão interrompido na mulher, eu acho que bloqueia a mulher. Eu sou contra e não faria, o, homem deve fazer, o certo deveria ser usar tabelinha, mas não é tão seguro. (entrevista 19, em processo de separação, 46 anos, 3 filhas)”.

A vasectomia é representada como a que mais propicia uma rediscussão de gênero no interior das práticas reprodutivas, porque tem significado por parte das entrevistadas, a possibilidade de colocar em discussão sua postura submissa, e é experimentada, como manifestação de reconhecimento, por parte dos seus companheiros. Além de inserir o homem no processo da responsabilidade reprodutiva, tanto no que cabe a sua decisão de permanecer no casamento, quanto na de continuar sendo pai, além de oferecer mais uma opção para o casal.

A vasectomia, ainda é melhor pro homem do que pra mulher né, porque a mulher já tem menstruação, isso é aquilo. O homem faz e no outro dia está melhor. Agora a maioria não aceita porque acha que não vai mais funcionar. E o medo de deixar de ser macho, como diz, isso é que tá em jogo. Se me pedissem eu diria que é um bom método, claro se for para a mulher tomar isso e aquilo eu diria que é melhor pro homem. Todas as mulheres que a gente fala, elas dizem que o homem fica melhor do que antes. Uma coisa que eles tem medo é fazê fazer e depois a mulher engravidar. Daí o outro vai dizer: tá vendo, fizesse isso aí, agora a tua mulher pulou a cerca. (entrevista 9, 44 anos, 1 filho).

Por outro lado, está associada a castração, mas não no sentido de ruptura, tal qual a esterilização feminina, que soa como perda de algo no corpo. No caso da vasectomia, em suas representações, os espermatozoides continuam existindo, e o organismo é forçado a trabalhar mais, em função de uma substância que permanece, e que precisa ser reabsorvida. Este sobre-esforço é gerador de distúrbios causados pelo excesso, visto que, depois da vasectomia, ele não tem mais onde depositar suas sementes. É sentido pela mulher, como perda do seu papel de complementação neste processo, enquanto depositárias das “substâncias masculinas”. Trata-se em sua experiência da inversão do controle que o homem exercia sobre a sua sexualidade tão bem delineado pelos estudos de Heritier (1999), para quem a apropriação e o controle da fecundidade das mulheres, o confinamento das mulheres no papel de amas, facilitado pela dependência alimentar da criança, foram acompanhados pela criação de saber-fazer técnico especializado, isto é, o uso exclusivo pelo sexo masculino de certas técnicas que necessitam de uma certa aprendizagem real ou falsa-feminina, mas que em nada, explica que a mulher não lhes tenha acesso. Delegar ao homem a responsabilidade de fazer o seu organismo funcionar independente do dela, parece lhes gerar uma experiência de culpa. Particularmente, por estarem exigindo do homem uma disfunção em um corpo que era entendido como perfeito em seu funcionamento.

A vasectomia também é uma castração, porque a gente sabe, os espermatozoides se produzem a mesma coisa, e o organismo é que tem que dar um jeito de eliminar, então a gente sabe, para a saúde não é bom, é um processo de corte de vida. (entrevista 4, 63 anos, 1 filho, 3 abortos).

Quanto ao DIU é o método menos conhecido no grupo e também o menos visto, sobre o qual, menos se fala. As representações giraram em torno de idéias construídas a partir do dito de outros, e, estão associadas ao desencadeamento de câncer no aparelho genital, trata-se de um aparelho estranho, de uma matéria neutra, de algo artificial.

Eu tenho medo do DIU, o DIU é um aparelho, que pode até vir a pessoa a ter um câncer, ele machuca, é desconfortável, tive uma menina que fico com a barriga grande, não deu 6 meses, ela morreu de câncer, eu digo que foi o DIU. Eu não aprovo. (entrevista 1, 47 anos, casada, 4 filhos)

Conheço pouco, mas nós da pastoral é aconselhável nem usá, a gente também não sabe dá uma explicação exata se é aconselhável ou não. (entrevista 3, 4 filhos, 38 anos).

As representações sobre a **tabela**, sempre estão associadas a outras condições. Há, as que a usam parcialmente e, há aquelas, que são radicalmente contra usá-la. Estas, não acreditam em sua eficácia, contrariamente a posição da Igreja que a apresenta, juntamente com o método Billings, como o melhor método²². Embora

²² Em sua Encíclica Familiaris Consortio (1981), João Paulo II, cita a Encíclica Humanae Vitae do Papa Paulo VI (1968). “O domínio da vida instintiva através da razão e do livre – arbítrio sem dúvida requer um certo ascetismo, para que a manifestação do amor

no campo teórico, suas representações, o concebiam como o melhor método. Este discurso é imediatamente cindido, quando o olhar se volta para o campo prático das interações sociais e sexuais, em suas vidas, ou na vida de outras mulheres. Segundo elas, falta conhecimento à mulher para seu uso, é preciso que seu corpo esteja regulado, exige a participação do marido, e condições de vida adequadas.

A tabelinha eu acho que é o melhor método que existe, só que ninguém consegue. Ele oferece a mulher mais saúde, sem ter que precisar ficar tomando essas coisas, eu acho que traria mais saúde sobre a mulher. (entrevista , 47 anos, 4 filhos).

O método BILLINGS é completamente incompatível com a pobreza. Ensiná-lo é muita responsabilidade. Deste modo, há uma recusa explícita por parte das Agentes, em falar dele como proposição normativa para a vida das mulheres, particularmente, as pobres.

Conheço o Billings, acho que a pessoa tem que conhecer muito bem. Eu até nem ensino prá comunidades carentes, porque sei que a pessoa, prá toma o comprimido já esquece, então imagina pra fazê o método certo, o controle. Então não falo, porque depois elas vão ficar grávida e vai sobra prá gente. Agora se a pessoa diz que quer daí sim. (entrevista 9, 44 anos, 1 filho).

Mesmo concebido como natural, porque não interfere no corpo sob a forma de químicas, ou rupturas e cerceamentos do funcionamento, foi apresentado como anti-natural, porque exige organização, observação e controle sobre o desejo sexual e o prazer. É um método para ser usado exatamente quando a mulher está mais predisposta a manter relacionamentos sexuais. Para utilizá-lo evitando a gravidez, a mulher precisa desconsiderar a atração e o desejo que brotam de sua fertilidade e adaptar-se aos princípios da razão.

“Todo método é contra a natureza, daí o dia que a pessoa tem desejo, que tá mais fértil, se não quer engravida, não pode transar. Até a gente brinca, porque logo no dia melhor, não dá, agora n... se é contra a natureza porque naqueles dias não pode transar só aqueles dias que a mulher tá né fértil. No dia seco é mais ruim, mas daí corta prá não engravida. É um método dos melhores porque não toma nada prá prejudicar, agora o corpo dela não tá, né, vai ficando já um pouco diferente, no outro dia já tá mais prá atender o marido.” (IDEM).

Além do mais, este método, apresenta-se sob a experiência do medo e é de difícil identificação, uma vez que pode ser confundido com outras secreções vaginais, advindas, por exemplo, de infecções.

Eu tentei o método do muco, mas achei muito complicado, agora se usar junto com a tabelinha coincide quase sempre... e você toma nota direitinho quando você ovula, e nesses dias fica com mais vontade de fazer sexo, porque o corpo te empurra para aquilo e solta aquele muco que mais parece uma gelatina. Mas eu descarto este método. (entrevista 14, 55 anos, 3 filhos).

Quanto ao uso da CAMISINHA, nos é apresentado sob muitas restrições. Estas fundamentalmente, se devem a agressão externa ao corpo, como desconforto e irritação, à necessidade de que seu uso esteja associado a um preparo significativo para a mulher por parte do seu companheiro.

A camisinha irrita, ele não sente nada. A camisinha não sei, porque uma vez meu marido uso, por ele já não ser carinhoso, e depois com a camisinha, já ficou mais nervoso ainda, foi um desastre. (entrevista 9, 44 anos, 1 filho).

Não é considerada segura

Eu não deixava a camisinha para engravidar, acontecia que furava ou sei lá, daí esperando as regras não vinha e agora? (entrevista 11, 68 anos, 6 filhos)

IV. A partir destas representações podemos vislumbrar alguns aspectos esclarecedores, com vistas a abordar a última dimensão do nosso objetivo que é o de verificar a atuação das Agentes de Pastoral da Saúde em relação ao discurso da Igreja.

1. Como em outros, também neste grupo, o papel central no processo de reprodução biológica é da mulher. Igualmente aqui, estas, são as que mais se preocupam com o controle da fecundidade, assumindo muitas vezes sozinhas, a responsabilidade pelo planejamento familiar, ou neste caso, a decisão sobre as práticas contraceptivas.²³

Sua posição no presente, lhes permite um distanciamento da tradicional vinculação entre casamento e procriação, presentes nos documentos oficiais da Igreja mesmo se vêm perdendo peso normativo nos últimos tempos.

Testemunho desta falta de mudança doutrinária encontramos no discurso do Papa, proferido por ocasião da visita “ad limina Apostolorum Petri et Pauli”, durante a segunda quinzena do mês de fevereiro de 1995, realizada pelos Bispos do Regional Sul 2, Paraná, sobre a indissolubilidade do matrimônio e o papel da mulher na sociedade e na Igreja.

“O matrimônio é indissolúvel por lei natural e não somente por exigência evangélica... A defesa da indissolubilidade não é apenas um objetivo cristão, mas, especialmente, uma reivindicação humana...”. “... por outro lado, paira na atmosfera cultural de alguns segmentos sociais, uma espécie de amarga reivindicação feminista, advogando à mulher trabalhos e funções que em muitos casos não se adequam à sua mais peculiar estrutura psicológica, nem nos desígnios de Deus. Estamos absolutamente convencidos da igualdade radical entre homem e mulher que possuem a mesma dignidade pessoal de filhos de Deus, como também o estamos de que a mulher deve contribuir - como o homem - ao bem da cidadania de acordo com a sua natureza, e aptidões físicas, intelectuais e morais.” ... “As específicas qualidades da mulher desempenham, sem dúvida, um papel importante no mundo da empresa, da ciência, do ensino, da sociologia, da política, da economia e da técnica. Mais ainda, a vida profissional recebe da postura feminina um elevado coeficiente de humanismo, de suavidade e de compreensão. Mas existem tarefas em que a mulher é insubstituível. E a mulher deve potenciar precisamente aquilo que nela reveste de algo característico, peculiar, enfim, indispensável como a maternidade. A maternidade é a vocação da mulher de palpitante atualidade. É preciso empenhar-se para que a dignidade desta vocação não seja deslocada da cultura brasileira.” “Fixar-nos no papel primordial da mulher como esposa e mãe é situá-lo no coração da família; uma função insubstituível que deve ser apreciada e reconhecida como tal, e que esta unida à especificidade de ser mulher (cf. Mulieris dignitatem, 18). Ser esposa e mãe são duas realidades complementares, nesta original comunhão de vida e de amor que é o matrimônio,

²³ O fato de que as mulheres costumam assumir sozinhas a responsabilidade sobre os assuntos relativos a contracepção, já foi apontado por Villa: 1997, dentre outros estudos.

fundamento da família” (João Paulo II, Discursos à XI Assembléia plenária do Pontifício Conselho para a família, n. 3).

Em suas vidas a relevância da maternidade foi dirimida, preferindo as entrevistadas identificar sexo com prazer e amor. Mesmo para aquelas para quem ter filhos é importante, o sexo não se encontra vinculado unicamente à procriação. As mudanças ocorridas no campo da sua sexualidade, se devem muito mais ao seu cotidiano e as necessidades econômicas, do que às transformações ocorridas no interior da Igreja.

Permanecem porém, valores internalizados, seu corpo “É”, enquanto está dedicado aos outros. Descola - se daí um comportamento que as torna ambíguas, na medida em que desejam o prazer, mas “precisam” pelo disciplinamento a que foram sujeitas, estar a serviço dos filhos e marido, como “objetos dos outros”. Neste sentido, se por um lado, participam da descoberta da cidadania na comunidade, esta, não se dá de corpo inteiro, visto, que sua participação, não vislumbra suas vidas na linha dos direitos. Mas, apenas procuram saciar suas necessidades de superação do isolamento, na busca de compensações afetivas e de reconhecimento social. Ou as necessidades dos outros, transformando-se nas grandes mães da comunidade. Logo a dimensão de gênero subjugado se reproduz no exercício de sua função de mãe social, para as quais o prazer como gratuidade se torna difícil. Este é apresentado, como necessidade masculina, que é satisfeita pelas mulheres, enquanto um ato de entrega no amor, dentro do matrimônio. A infidelidade conjugal neste contexto, é vivida enquanto desrespeito do homem para com a mulher. Ao mesmo tempo, como possibilidade para eles - os homens, mesmo se elas dizem que não a aceitariam.

...ter relações fora do casamento não é normal. Nós mulheres não aceitamos. Mas será que os homens pensam assim? Eu acho que eles pensam que é normal. Eu acho que o homem pensa que isto é normal. A mulher sempre é a mulher que tem um respaldo. Que tem... pro homem é mais fácil. Tem mais peso se a mulher trai... é considerado um erro, uma falha, para minha cabeça é algo estranho. (entrevista 20, 53 anos, 2 filhos vivos, 1 falecido e 1 aborto).

2. Suas falas relativas aos contraceptivos apontam para uma sincronia em relação aos problemas macrossociais, como: preocupação em reduzir o número de filhos em função do aumento da pobreza, do não ter o que comer, como garantir o estudo, a roupa, a casa, onde trabalhar. Aspectos igualmente estudados por Machado (1997)²⁴.

Dentre as entrevistadas, observamos que todas assumem terem contrariado o discurso da Igreja, por causa do uso da pílula ou de outro método. Ao mesmo tempo, em que, manifestam-se contrárias a sua proibição, por várias razões. Dentre elas podemos citar:

1. O uso de anticoncepcionais evitaria a gravidez indesejada, ou inconseqüente, ou impossível por razões econômicas.

2. O uso de anticoncepcionais evitaria o aborto ou a fome após o nascimento.

3. Seria uma forma de preservar a integridade física e moral de quem por razões alheias a sua vontade, fica grávida e tem seus filhos em lugares errados e em momentos errados.

4. A situação econômica é a principal razão apontada para o controle sistemático do número de filhos, argumentação também assumida pelo discurso

²⁴ Estudo sobre sexualidade e contracepção em grupos religiosos brasileiros no Rio de Janeiro.

desenvolvido pela Teologia da Libertação em oposição a qualquer tipo de programa oficial de planejamento familiar proposto pelo Estado a partir de 1974.²⁵

Dá-se voz ao desejo, de que, a Igreja assuma uma posição explícita em relação a estes aspectos. Se por um lado, não há mais aceitação em relação a sua proibição e normatização; também não é aceito o silêncio tácito da Instituição em geral. Esse silêncio apresenta-se para a maioria, como a confirmação do passado, sobrepondo-se às exigências dos novos tempos, mesmo se individualmente, pessoas da hierarquia, assumam posturas mais abertas em sua prática pastoral. Além disso, o desejo, é de que, a decisão da mulher possa ser mais valorizada; uma vez que também são elas que em 90% dos casos, executam suas atividades.

Almeja-se a transformação dos espaços das reuniões em lugares do exercício cidadão, da livre expressão e, que as questões relativas a sexualidade adquiram conteúdo para além do caráter normativo transformando - se em possibilidade educativa sem tutelamento.

Se as mulheres discutissem mais, sobre sexualidade, contracepção, seriam mais felizes, porque a gente vê, assim aquelas pessoas de mais idade, são aquele tipo de pessoas que tinha vergonha de se trocar na frente do marido, ou tinha relação só com luz apagada, e deveria ser mais aberto. Não é pecado, tem gente que acha que é pecado. Elas gostam do assunto, a grande maioria tem vergonha de falá, porque nunca teve oportunidade de falar com a mãe, com o marido, então sente dificuldade. (entrevista 2, 46 anos, 2 filhos, casada).

Em última instância, elas partilham da circunscrição feita pela Igreja Católica, de que, quem deve decidir sobre isso é o casal. Mas, acham que a Igreja, deve assumir no seu interior um discurso mais aberto, em relação a este aspecto e, também em relação ao uso dos preservativos como campanha de orientação, uma vez que, ao longo do tempo, tem se mostrado omissa. Ou tem passado do discurso da Teologia da Libertação, baseado em posições e argumentos de caráter político e social, que se contrapõe as proposições controlistas estrangeiras, inspiradas em uma visão neomalthusiana. Para a defesa da autonomia do casal, com a definição pelo clero, do que é moralmente aceitável em termos das relações matrimoniais e do comportamento sexual, via idéia de paternidade responsável.

Podemos dizer, que há por parte das mulheres, uma discordância geral, do fato da Igreja dizer que não é bom evitar filhos, e ao mesmo tempo, uma frustração pelo seu descomprometimento diante da gravidade do tema. Na verdade, ao mesmo tempo, em que desejam libertar-se do sentimento de “culpa”, por estarem tomando esta decisão, como uma questão de foro íntimo, não encontrando da parte da Instituição Igreja, nem uma postura esclarecedora, nem o apoio para a decisão tomada, esperam encontrar nela, o apoio necessário. *“A Igreja sempre consegue chamar bastante gente.... então se ela fosse mais frouxa em relação a estas questões, acho que a vida das mulheres seria melhor, porque as mulheres quando estão com problemas procuram a igreja. É o primeiro caminho, que ela procura, antes de procurar um médico, ou advogado, porque elas não tem condições financeiras para isso . (IDEM).*

Ocorre por outro lado, também uma ambigüidade entre o desejo de que aconteça uma manifestação institucional, capaz de orientar o coletivo, e a possibilidade, de que a decisão, se dê no nível do indivíduo. O silêncio institucional, na maior parte dos casos, segundo elas, é fruto do despreparo. Então, ou não se fala, deixando no ar a possibilidade de uma coesão entre os fiéis, que seria dada pela suposta validade dos princípios de normatização e disciplinamento dos corpos,

²⁵ No pronunciamento do Brasil na Conferência da ONU sobre a população, este marca uma mudança de posição diante da política, reconhecendo responsabilidades, mas também adotando política controlista.

comportamentos e história de vida dos fiéis. Ou se fala, via proibição: caminho que na atualidade, tem gerado o conflito explícito, ao mesmo tempo em que, um sentimento coativo e sancionador, mesmo se a mulher ou o casal possam decidir sobre isso.

A Igreja, ao mesmo tempo, em que transferiu a responsabilidade da decisão, sobre o número de filhos para o casal, permanece presente, através da formação e rigidez moral, a que cada uma foi submetida ao longo do seu tempo. O que significa, que mesmo, quando há, na vida dessas mulheres, o sentimento de que possam decidir sobre isto, ainda gostariam de poder ser tuteladas por uma postura explícita da Instituição. Parecem às vezes, desejar que ela explicita sua não mudança de fato, pelo menos no campo da oficialidade. Para que então, também possam explicitar suas diferenças, e buscar adeptos e apoios em suas decisões.

Por outro lado, nenhuma das falas, revelou conhecer exatamente qual o discurso da Igreja sobre anticoncepcionais. Todas sabiam porém, que “antigamente” ela era contra. Cremos que isto se deva, ao fato, de que, por razões sociais e, pelo discurso da Teologia da libertação, bem como a experiência da ditadura militar, a Igreja como Instituição, ao se opor às proposições controlistas inspiradas em uma visão neomalthusiana, segundo Rosado (1997), tenha aberto no seu interior a possibilidade do casal ter autonomia na decisão sobre o número de filhos. Esta autonomia passa porém, ainda pela competência do clero decidir sobre o que é moralmente aceitável. Na medida em que se instaura esta possibilidade no interior de uma instituição dividida entre questões políticas e doutrinárias.

É difícil falar sobre a postura da igreja, mas acontece que você precisa perceber cada situação. E a igreja acha que é dona, mas não é, porque nós temos várias situações que nos levam a refletir muito primeiro, cada caso e' um caso. A igreja é contra o aborto, mas no momento em que acontece ela não faz nada.... então adianta ser contra, se você não faz nada para que a pessoa se levante e não precise praticar o aborto. A igreja não ajuda, não esclarece, não discute.... . Eu já contrariei a igreja, já fui expulsa em relação ao aborto também. Toda essa linha a gente já contrariou, então a gente fica de lado, porque, se você coloca eles dizem... há, isso não dá, mas vamos fazer um trabalho de comunidade. (entrevista 4, 63 anos, 4 filhos).

Há igualmente, na prática das Agentes, um deslocamento da idéia de pecado, o mais importante passou a ser o fato de poder educar e criar. Quando ainda pairam dúvidas a esse respeito também encontramos no interior da Instituição posturas da parte de alguns sacerdotes, capazes de dirimi-las.

Até quando eu ia fazer a laqueadura eu tinha medo... mas o padre me disse que eu podia fazer tranqüila que não era pecado. Que eu tinha 4 filhos, de 5 gravidezes. Se eu pudesse criar, tratar, cuidar direitinho daqueles já estava bom, não era pecado. Então até pelo meu entendimento, ela não é contra. Ela é muito contra o aborto”. (entrevista 7, 38 anos).

Posição fundamentalmente contrária a da Igreja oficial foi explicitada por todas, ao assumirem o ato sexual também para o prazer, ultrapassando a questão da procriação.

Em sua prática pastoral expressam reiteradas vezes, não assumirem explicitamente, uma orientação sobre este aspecto da vida das mulheres, quando a preocupação com esta dimensão é apresentada. Quem as procura, são normalmente adolescentes que ligam para suas casas a procura de métodos abortivos. Ou trata-se de amigas, que perguntam em conversas informais, sobre o uso de contraceptivos e neste caso, algumas relataram aconselhá-las a procurar um médico. Aliás, dentre as entrevistadas, em 98% das situações, quem indicou a pílula ou outro método foi o

médico. Algumas vezes, trata-se, de decisão do casal. Segundo a maioria, a Igreja não tem nada a dizer sobre isso. Os métodos modernos já foram assumidos e a possibilidade de viver a sexualidade para além da procriação já é algo muito bom.

Embora façam parte de uma pastoral, que se propõe a pensar a saúde e suas práticas, quando se trata da autonomia e do direito à saúde reprodutiva parecem se posicionar a partir de um “nihilismo ético”²⁶. Seguindo a mesma autora, socializa-se neste grupo, como na sociedade brasileira um perigoso costume e padrão cultural de relações sexuais não fecundantes mediadas por práticas medicalizadas, não previstas nos documentos oficiais e silenciadas nas pastorais.

Creemos que isto, em grande parte, para além do “jogo mercadológico”, deva-se a ausência de cumplicidade dos companheiros, no sentido de que, não há reciprocidade em relação aos poderes, prazeres, eticidade e deveres entre homens e mulheres, quando se trata da fecundação. Este gênero cindido, por relações desiguais, acaba por tornar os parceiros vulneráveis, diante da política de redução da fecundidade e, ao mesmo tempo, mantém as mulheres desejosas de que a Igreja explicitasse posturas a seu favor que lhes permita assumir posições consideradas éticas pela instituição à qual pertencem. A fim de que, possam ter autonomia pessoal, a partir do dado **a priori** do discurso Institucional e quiçá possam fazer uso desta orientação, quando o relacionamento com o seu companheiro se torna difícil; buscam deste modo na Igreja, uma rede de proteção social.

Se por um lado, dizem fazer pouca orientação sobre contracepção junto às mulheres. E, parecem dar este assunto por resolvido no nível do foro íntimo da família, mas precisamente do casal. Desejam ainda, por outro lado, dar eco às angústias e a vontade de ser feliz.

Para isso, gostariam que houvessem brechas mais frequentes na própria Instituição, que lhes permitissem discutir como se processam estas decisões com seus parceiros, com o médico e até mesmo a partir da orientação do padre, visto que, mesmo positivando o sexo e as práticas de prazer, não há ainda mudanças de “comportamento” em suas práticas sexuais, nem sociais.

Continuam sendo o elemento passivo, para o ativo, centrado no ato da penetração, sem o carinho e descentramento erótico que seu corpo exige e que seu sonho espalha por meio de um desejo de erotização em que o inteiro seja considerado em um universo simbólico que envolva atos íntimos e práticas eróticas não fecundantes, como também uma compreensão nova dos seus parceiros e do próprio sistema de saúde. Este, na quase totalidade das falas, tem cumprido papel orientador, quanto ao uso dos métodos contraceptivos, ditados pelo determinismo tecnológico; mas não tem facilitado em nada para pensar um novo modo de viver as manifestações eróticas de um corpo sensível, ativo, criativo, curativo e fértil sem engravidar.

Duas posturas podem ser identificadas em relação ao caráter da orientação das Agentes. Uma, é a desconfiança diante da técnica, onde mesmo se assumida em suas vidas, como “solução”, ainda que não compartilhada para não engravidar, não significa certeza e liberdade plena para ensinar à outras.

Outra, é a do retorno a idéia de natureza; enquanto natural. O pano de fundo é conservar a ordem e o equilíbrio no corpo. Porém, não funciona socialmente. Conservar o corpo, enquanto reprodutor em uma sociedade cuja condição econômica exige da mulher uma inserção crescente em atividades que lhes garantam a sua sobrevivência e a sobrevivência dos seus filhos, não lhes permite deixar seu corpo seguir o seu curso “natural”, porque isto significa mais filhos para criar. E além do

26 Termo usado por Carneiro: 1996.

mais, maiores compromissos morais e éticos diante da gravidez, visto que a maioria dos seus companheiros não estão preocupados com o número de filhos.

Para não cair nesta otimista conservação dos valores da natureza, que podem levá-las a gravidez indesejada, assumem a audaciosa investida em técnicas outras, possibilitando a intervenção tecnológica sobre suas vidas. Na hora de orientar alguém, porém, se coloca uma tensão ética entre duas possibilidades. Uma, que é a da defesa do processo natural, mais próxima da espiritualidade presente na Pastoral da Saúde, quando cultiva uma natureza viva, com plantas sadias, sem interferências dos agrotóxicos, para os processos de tinturas, chás e fitoterápicos, o que lhes permite certa coerência no exercício de sua função de agente. Outra, é o significado que esta postura tem, se esta natureza fugir ao controle da mulher, e se esta, tiver uma gravidez indesejada. Nesta hora o peso da responsabilidade é muito maior. Diante do medo de ficar submissa ao determinismo biológico, acabam por reforçar os determinismos social e político, delegando ao médico; e na melhor das hipóteses ao casal a decisão sobre a contracepção. Isto é feito sem nenhuma discussão de foro coletivo. Ao afastar-se da natureza permitem a medicação tecnológica que é vivida como possibilidade, ao mesmo tempo, em que, pautada pelo assombro do medo de suas conseqüências sobre seu corpo. Carecem portanto, em todos os níveis de uma discussão cidadã, capaz de por um lado, fugir a essencialização das mulheres. Visão em que a mulher é concebida como vítima da violência exercida pelo poder médico e patriarcal, para pensar as questões essenciais como a reprodução relativa à conservação da espécie humana, a maternidade, a paternidade, a transmissão da herança biológica e cultural, a partir de valores éticos capazes de responder aos desafios da atualidade.

Bibliografia

- ARATO, A & COHEN, J. "Sociedade civil e teoria política". In: AVRITZER, L. (org.). *Sociedade civil e democratização*. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.
- ÀVILA, M. B. ; GOUVEIA, Taciana. Notas sobre direitos reprodutivos e sexuais. In: PARKER, R. BARBOSA, R. M. (orgs.). *Sexualidades brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume/Dumará, 1996.
- ARILHA, Margareth. Políticas de saúde e direitos reprodutivos no Brasil: um olhar para o futuro. In: CITELI, T. M.; ARILHA, M. (org^{as}). *Políticas, mercado, Ética; demandas e desafios no campo da saúde reprodutiva*. São Paulo: Editora 34/Comissão de Cidadania e Reprodução, 1998.
- BARROSO, Carmen. Direitos reprodutivos: a realidade social e o debate político. In: *Cadernos de Pesquisa* 62, São Paulo, SP 1987. P. 52 – 59.
- BUTLER, Judith. Fundamentos contingentes: o feminismo e a questão do pós- modernismo. In: *Cadernos Pagú* (11) 1998, Núcleo de estudos de Gênero/UNICAMP, Campinas, SP., p. 11 – 42.
- _____. Variações sobre sexo e gênero. In: BENVABIB, Seyla; CORNELL, Drucilla. *Feminismo como crítica da modernidade*. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1987. P. 139 – 154.
- CARVALHO, J. A . M. "Um Brasil velho e estável" . In: *Encarte da Revista Imprensa*, (76): 7 -11. 1994.
- CARNEIRO, Fernanda. O eros escondido: aspectos éticos da contracepção. In: VVAA. *Tecnologias reprodutivas*. São Paulo: UNESP, 1996.
- CATHOLICS FOR A FREE CHOICE. *La opinión Católica ante la reproducción: un panorama mundial, estudios de actitudes y prácticas*. Primeira edição em Castellano, mayo, 1998.
- _____. Igreja, maternidad y proyectos personales. In: *Consciência latino Americana*. Publicação periódica Vol. IX, n.1, Enero a julio 1997.
- CONGRESSO NACIONAL. CPI - Relatório final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito, nº 2. 1993.
- CORRÊA Sônia; PETCHESKY Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. In: *PHYSIS, revista de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: UERJ/IMS, V.6, n.1/2, 96.
- CORRAL, Thais. Controle de população no Brasil: o fracasso de um sucesso. In: VVAA. *Tecnologias reprodutivas*. São Paulo: UNESP, 1996.

- COSTA, A. Oliveira de, BRUSCHINI, C. (orgs). *Uma questão de gênero*, Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, São Paulo, Fundação Carlos Chagas, 1992.
- FARR, R. M. Representações sociais: a teoria e sua historia. In: Jovchelovich e Guareschi,(Org.). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade: a vontade de saber*. 11ª edição. Rio de Janeiro: Graal, 1993. V.1.
- FREIRE COSTA, Jurandir. O referente da identidade homossexual. In: PARKER, R. BARBOSA, R.. M. (orgs.). *Sexualidades brasileiras*. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.
- GAGNON, John H.; PARKER, R. G. “Reconhecendo a sexualidade, In: sexualidade, gênero e sociedade, ano 1, N.1, junho, 1994. Rio de Janeiro: UERJ.
- GIDDENS , Antony; . BAUMAN , Z; BECK N. luhmann; U.. Las consecuencias perversas de la modernidade. Coleção dirigida por Jostxo Beriain. Tradução de Celso Sánchez Capdequí, Revisão técnica de Jostxo Beriain. Barcelona: Editorial Anthros, 1996.
- GIDDENS, A . Modernidade e auto- identidade. In: _____. *modernity and Sel-identity*. Londres: polity Press, 1991. Capítulo I , pp. 1-9, 36 –37, 126-137.
- _____. As consequências da modernidade. São Paulo: UNESP, 1991.
- GROSSI, Miriam; HEILBORN,M.L.; RIAL,C. Entrevista com Joan Wallch Scott. In: *Revista Estudos Feministas*. V.6,N.1/98. Rio de Janeiro: IFCS/UFRJ. P. 114 –124.
- HEINEMANN, Uta Ranke. *Eunucos pelo reino de Deus: mulheres sexualidade e a Igreja Católica*. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1996.
- HERITIER, Francoise. Le sang du guerrier et le sang des femmes. *Cahiers du Grif*. N. 29, 1994. (tradução). Mulheres de ânimo, mulheres de sabedoria. In: *Cadernos da Condição Feminina*. Lisboa: Edição condição feminina. N. 20, 1984.
- _____. Les logiques du social: systématiques de parenté et représentations symboliques. In: *Masculin/Féminin: La pensée de la différence*. Paris: Ed. du Seuil, 1996, chapitre II.
- HEILBORN, Maria Luiza. Gênero, um olhar estruturalista. In: GROSSI & PEDRO (Org.) *Masculino, feminino, plural*. Florianópolis: Ed. Mulheres, 1998.
- HERITIER, F. *Masculino Feminino: o pensamento da diferença*. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.
- JOVCHELOVITCH, S. ; GUARESCHI, P. In: _____. (Orgs.). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- LAMAS, Marta. La antropologia feminista y la categoria : gênero:. IN: *Nueva Antropologia*. V.III, N.30, 1986.
- LAURETIS, Teresa de. A tecnologia de gênero. In: BUARQUE, Holanda de (org^a). *tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- LOYOLA, Elisabete; MOURA, Suzana. “Análise de redes: uma contribuição aos estudos organizacionais” In: T. Fischer (org.), *Gestão Contemporânea: Cidades estratégicas e organizações locais*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas,1996.
- MACHADO, Campos Maria Dores das. Sexualidade e contracepção em grupos religiosos brasileiros. In: SILVA Marques Dayse de Paula da. (org^a). *Saúde sexualidade e reprodução: compartilhando responsabilidade*. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ, 1997.
- MEAD, M. Sexo e Temperamento. São Paulo: Perspectiva, 1988.
- MINELLA, Simões Luzinete. Os impasses da contracepção: um estudo sobre as representações femininas acerca do período pós - esterilização. Departamento de Ciências Sociais, UFSC/SC, 1996. (Pesquisa realizada com apoio do CNPQ, processo 51. O8882/93-5, texto digitado).
- PARKER, R.; BARBOSA, R. M. Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro: Relume/Dumará, 1996.
- PETCHESKY, R.P.. Direitos sexuais: um novo conceito na prática política internacional. In: BARBOSA, Regina Maria; PARKER, Richard (orgs.). *Sexualidades pelo avesso: direitos, identidade e poder*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, Editora 34, 1999.
- PRANDI, José Reginaldo. Catolicismo e família: transformação de uma ideologia. In: Caderno Cebrap, 21, São Paulo: Brasiliense/Cebrap, 1978.
- PIERUCCI, Antônio Flávio Oliveira de. Igreja: contradições e acomodação, ideologias do clero católico sobre a reprodução humana no Brasil. In: *Cadernos Cebrap* 30, São Paulo: brasiliense/Cebrap, 1978.
- REVISTA MULHERES LATINO AMERICANAS EM DADOS- FLACSO . Ministério de Asuntos Sociales. Instituto de La Mujer. (cord.) VALDES Teresa; GOMARIZ Enrique, 1993.
- REVISTA MULHERES LATINO AMERICANAS EM DADOS- FLACSO . Ministério de Asuntos Sociales. Instituto de La Mujer. (cord.) VALDES Teresa, GOMARIZ Enrique, 1993.
- RELATÓRIOS DA PASTORAL DA SAÚDE DO REGIONAL SUL IV, relativos ao projeto dos anos 1994 -1997 e a proposta feita para 1998 - 2000.

- RIBEIRO, Lúcia; LUÇAN, Solange. *Entre incertezas e contradições: práticas reprodutivas entre mulheres das Comunidades Eclesiais de Base da Igreja Católica*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 1997.
- ROHDEN, F. Feminismo do sagrado: uma reencenação romântica da diferença. In: *Estudo Feministas*. Rio de Janeiro: IFCS/URRJ – PPC/UERJ. V.4, N.1, 1996.
- ROSADO NUNES, Maria José F. O direito de ser mulher na periferia da cidade: práticas reprodutivas de mulheres de CEBS em São Paulo. In: *Direitos Reprodutivos, religião e ética. Mandrágora*. São Paulo: Núcleo de estudos Teológicos da Mulher na América Latina/ NETMAL, ano 4, n.4, 1997
- SCAVONE, Lucila; BRETIN Hélène; MONY - Thébaud Annie. Contracepção, controle demográfico e desigualdades sociais: análise comparativa franco - brasileira. In: *Estudos Feministas*, V. 2, n.2, 1994.
- SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria de análise histórica. *Educação e Realidade*. Porto Alegre, 16 (2): 5 – 22, jul./dez.1990.
- _____. História das mulheres. In: BURKE, Peter (org.). *A escrita da história*. São Paulo: UNESP, 1992. P. 62 - 95
- SÁ, C. P. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, Mary Jane (Org^a). *O Conhecimento no Cotidiano : as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1995.
- TODOROV, I. *A vida em comum*. São Paulo: Papyrus, 1996.
- VILLA, Alejandro Marcelo. Significados da reprodução na construção da identidade masculina em setores populares urbanos. In: COSTA, Albertina de Oliveira de. (org^a). *Direitos Tardios: sexualidade e reprodução na América Latina*. São Paulo: Fundação Carlos Chagas/ Editora 34, 1997.
- VILLELA, W. V. ; BARBOSA, R. M. . Repensando as relações entre gênero e sexualidade. In: PARKER, R.; BARBOSA, R. M. (ORGS.). *Sexualidades brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume - Dumará, 1996.