

Ministério da Saúde
Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública

***“Percepções Femininas sobre a Participação do Parceiro
nas Decisões Reprodutivas e no Aborto Induzido”***

por

Violeta Angélica Cuenca Chumpitaz

*Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em
Ciências na área de Saúde Pública*

Orientadora : Prof.^a Dr.^a Karen Mary Giffin

*Área de Concentração : **Saúde e Sociedade***

Rio de Janeiro, julho de 2003

*Para Gloria e Ricardo, meus queridos pais,
e para María, minha amada avó.*

AGRADECIMENTOS

A meus pais, Gloria e Ricardo, a minha avó María e demais familiares no Peru pelo carinho e apoio constante, suporte imprescindível para o empreendimento e finalização desta jornada.

A Karen Giffin, por sua dedicação, acolhida e confiança na orientação deste trabalho e por seu generoso empenho para facilitar as condições concretas para ele, não posso deixar de registrar minha profunda gratidão, admiração e afeto.

À Prof.^a Regina Helena Simões Barbosa por sua valiosa ajuda no encaminhamento para o campo da pesquisa nesta cidade e por sua disponibilidade e valiosas sugestões como membro da banca examinadora.

À Prof.^a María Eliana Labra, por sua disponibilidade, incentivo e valiosas sugestões como membro da banca examinadora.

Aos amigos do curso de Mestrado, especialmente a Sônia e a Marcela, pela amizade incondicional durante estes anos.

Aos amigos do Núcleo de Gênero, em especial o Willer, pelo incentivo e solidariedade.

A meus patrícios, residentes no Rio de Janeiro, pela acolhida e amizade, especialmente a Gloria, a Ana e o Richard.

À Gloria, *in memoriam*, mais uma vez, pelo inesquecível exemplo de fé e perseverança que deixou a todos os que a conhecemos. Saudade.

À diretora e funcionários do Centro Médico de Saúde Américo Veloso, pelas facilidades oferecidas na realização da pesquisa de campo.

Às líderes comunitárias, gerente e funcionários do Posto de Saúde da Vila do João, pelas facilidades e compreensão na abertura de mais um campo de pesquisa.

A todas as mulheres participantes da pesquisa que compartilharam comigo a intimidade de seus sentimentos e experiências de vida, sobretudo no referente a uma questão tão difícil de ser tratada como o aborto induzido, a todas elas meu sincero agradecimento e eterna lembrança.

Finalmente, a todos aqueles que, de uma forma ou de outra, contribuíram para execução deste trabalho. Muito obrigada.

RESUMO

PERCEPÇÕES FEMININAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NAS DECISÕES REPRODUTIVAS E NO ABORTO INDUZIDO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que teve como objetivo principal identificar a influência e participação do parceiro na decisão de abortar através das percepções e experiências de mulheres que referiram situações de aborto induzido e de relacionamentos estáveis com estes parceiros.

Foram realizadas 16 entrevistas semiestruturadas com moradoras de duas favelas da zona norte do Rio de Janeiro, das quais analisamos 20 casos de abortos. Utilizamos a perspectiva relacional de gênero como categoria de análise.

Incluimos como temas de análise: as representações de gênero, a contracepção e gravidez indesejada, a tomada da decisão de abortar e a participação masculina na decisão de abortar.

Observamos que estas mulheres conciliam significados de uma ideologia de gênero tradicional com outra mais igualitária, principalmente em relação à identidade feminina e ao trabalho da mulher, o que denotaria um processo de transição de gênero. A gravidez indesejada foi construída a partir da visão e interação de ambos os parceiros e condicionada fortemente por fatores de contexto, entre eles, o desemprego. A participação masculina na decisão de abortar é variada (o parceiro se exclui, promove ou recusa o aborto); mas o desejo de não assumir a paternidade parece refletir as características da natureza e qualidade do relacionamento, assim como a situação do parceiro como trabalhador ou provedor da família.

Palavras-chave: Aborto induzido; relações entre gêneros; homens; comportamento contraceptivo; saúde reprodutiva.

ABSTRACT

FEMININE PERCEPTIONS OF PARTNER'S PARTICIPATION IN REPRODUCTIVE DECISIONS AND INDUCED ABORTION

This qualitative research was aimed at identifying partner's influence and participation in the decision to end pregnancy according to perceptions and experiences of women who reported induced abortions while in stable relationships with men.

Semi-structured in-depth interviews were carried out with 16 women living in two squatter settlements in Rio's north side. A relational gender perspective was used for the analysis of data, 20 cases of abortion were included. Representations of gender, contraception, unwanted pregnancy, the decision-making process leading to induced abortion, and male participation in this decision were themes of our analysis.

It was observed that these women reconcile a traditional gender ideology with another, which is more egalitarian, mainly with respect to feminine identity, and women's paid labor, denoting a process of "gender transition". Unwanted pregnancy was constructed in interaction with partners and deeply conditioned by context factors, such as wide-spread unemployment. Different forms of male participation in the decision to abort included: omitting to decide, promoting abortion, or refusing it; but the refusal of fatherhood seems to have reflected the characteristics, nature, and quality of the conjugal relationship, as well as the situation of those men as laborers or economical providers of family.

Key words: Induced abortion; gender relations; men; contraceptive behavior; reproductive health.

RESUMEN

PERCEPCIONES FEMENINAS DE LA PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA EN LAS DECISIONES REPRODUCTIVAS Y EN EL ABORTO INDUZIDO

La presente investigación cualitativa buscó identificar la influencia y la participación masculina en la decisión de abortar a partir del análisis de las percepciones y experiencias de mujeres que declararon antecedentes de abortos inducidos e de relaciones estables con sus parejas.

Para la obtención de los datos efectuamos 16 entrevistas semiestructuradas en mujeres provenientes de dos barrios pobres de la zona norte de Rio de Janeiro. Revisamos 20 casos de aborto y utilizamos una perspectiva relacional de género como categoría de análisis.

Los temas analizados incluyeron: las representaciones de género, la anticoncepción y el embarazo no deseado, la toma de la decisión de abortar y la participación masculina en la decisión.

Esta investigación mostró la coexistencia de una ideología de género tradicional con otra más igualitaria, fundamentalmente con respecto a la identidad femenina y al trabajo femenino remunerado, denotando un proceso de “transición de género”. El embarazo no deseado parece ser construido de acuerdo a la visión y a la interacción de ambos miembros de la pareja, siendo condicionado marcadamente por factores de contexto, entre ellos, el desempleo. Existen varias formas de participación masculina en la decisión de abortar: cuando el compañero se excluye de decidir, cuando promueve ó resiste al aborto; sin embargo, el deseo de no asumir la paternidad parecería haber reflejado las características de la naturaleza y de la calidad de las relaciones de la pareja, del mismo modo que la situación masculina como trabajador o proveedor de la familia.

Palabras clave: Aborto inducido; relaciones de género; hombres; comportamiento anticonceptivo; salud reproductiva.

SUMÁRIO

	Pág
INTRODUÇÃO	01
 CAPITULO I	
MARCO TEÓRICO : ABORTO INDUZIDO E GÊNERO : A VISIBILIZAÇÃO MASCULINA	03
1. Aproximações à Questão do Aborto Induzido	03
2. A Visibilização Masculina na Reprodução	07
3. Problematização da Categoria Gênero	10
4. Contracepção e Aborto na Visão Masculina	12
 CAPÍTULO II	
ASPECTOS METODOLÓGICOS E PERFIL DO GRUPO	17
1. Tipo de Pesquisa	17
2. Objetivos	17
3. Sujeitos da Pesquisa	18
4. Entrevistas	18
5. Análise de Dados	20
6. Perfil do Grupo	20
 CAPÍTULO III	
REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO	23
1. Papéis de Gênero	24
2. Casamento	36
3. Sexualidade	43
4. Trabalho Feminino	51

CAPÍTULO IV

A GRAVIDEZ INDESEJADA E A TOMADA DA DECISÃO DE ABORTAR.....	58
1. A Experiência da Contracepção e da Gravidez Indesejada	58
2. A Tomada da Decisão de Abortar	70
2.1 Os Interlocutores da Decisão	70
2.2 A Justificação do Aborto	72

CAPÍTULO V

A PARTICIPAÇÃO MASCULINA NA DECISÃO DE ABORTAR	85
1. Quando o parceiro não foi informado da gravidez nem do aborto	85
2. Quando o parceiro se excluiu de participar na decisão.....	89
3. Quando o parceiro promoveu o aborto	95
4. Quando o parceiro recusou o aborto	101

CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
-----------------------------------	------------

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
---	------------

ANEXOS

Anexo 1 Características das Participantes.

Anexo 2 Características do Aborto Induzido.

Anexo 3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Anexo 4 Roteiro da Entrevista.

INTRODUÇÃO

A maioria dos estudos sobre o aborto se realiza desde uma perspectiva médica, a qual se centra no caráter epidemiológico do fenômeno e explica o aborto como um problema de saúde pública. Porém, são poucos os trabalhos que tratam do problema do aborto induzido, a partir do ponto de vista das mulheres e seus parceiros e sobretudo desde uma perspectiva relacional, em um momento em que a reflexão contemporânea sobre a saúde reprodutiva busca identificar o papel masculino em temas tradicionalmente focalizados apenas na mulher, como a questão da gravidez indesejada e o aborto induzido. Assim, constata-se que o conhecimento sobre as práticas sociais do homem, identificado entre os fatores sociais que influenciam as decisões reprodutivas das mulheres, pode levar a relevantes conclusões que poderão ampliar o impacto de programas voltados à saúde reprodutiva.

Tendo em vista estes aspectos, abordamos em nossa dissertação os diferentes significados dados pela mulher para sua própria conduta, ao tempo que tentamos resgatar a percepção e os significados que elas atribuem à participação de seus parceiros na decisão de abortar. Assim também, desde uma perspectiva relacional de gênero, buscamos destacar as relações de poder e conflito entre estas mulheres e seus parceiros, buscando identificar, à luz das mudanças, como estas relações se articulam e influem nas decisões reprodutivas e no aborto.

Quanto à metodologia da pesquisa realizada, a abordagem foi qualitativa. Foi realizado um trabalho de campo de dois meses com realização de entrevistas individuais semiestruturadas em 16 mulheres de 20 a 49 anos, usuárias dos serviços de saúde de dois centros de saúde em duas favelas da zona norte do município do Rio de Janeiro, que referiram antecedentes de aborto(s) induzido(s) assim como de relacionamentos de casal estáveis com seus parceiros. Apesar de serem moradoras da mesma localidade, as entrevistadas apresentam semelhanças e diferenças nas suas histórias pessoais e no cenário em que cada gravidez e aborto aconteceram.

Encontramos que a gravidez não desejada aparece neste grupo como um fenômeno complexo e contraditório construído a partir da visão da interação de ambos os parceiros e condicionado fortemente por fatores do contexto, principalmente econômicos e de relacionamento, ambos, em geral, intimamente relacionados. Assim também, a participação masculina na decisão do aborto é variada (o parceiro se exclui, promove ou recusa o aborto), mas o desejo de assumir ou não a paternidade parece refletir as características da natureza e qualidade do relacionamento como sua própria situação como trabalhador e provedor.

A dissertação está estruturada em cinco capítulos:

No capítulo I apresentamos o marco teórico referencial que enfoca a presença masculina na reprodução, desde uma perspectiva relacional de gênero e destaca a questão do aborto induzido, nosso objeto de estudo.

No capítulo II abordamos a metodologia empregada e apresentamos o perfil do grupo pesquisado.

Nos capítulos seguintes abordamos os resultados e conclusões da pesquisa :

No capítulo III analisamos as representações de gênero para este grupo; no capítulo IV, a contracepção, a gravidez indesejada e a tomada da decisão de abortar e, no capítulo V, a participação masculina na decisão de abortar.

Adicionalmente, compõem este trabalho, referências bibliográficas utilizadas e anexos pertinentes.

Com esta pesquisa esperamos contribuir ao entendimento de uma questão tão pouco estudada como é a participação masculina no aborto e nas decisões reprodutivas de suas parceiras, participando da reflexão para a busca de alternativas de solução nas necessidades e problemas das mulheres que enfrentam uma gravidez indesejada.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

ABORTO INDUZIDO E GÊNERO: A VISIBILIZAÇÃO MASCULINA

Neste referencial teórico, primeiramente nos aproximamos à questão do aborto induzido e contracepção no Brasil e destacamos a importância do estudo de seus fatores sociais, entre eles, o parceiro. Posteriormente, abordamos a necessidade da incorporação masculina nos assuntos reprodutivos e destacamos a utilidade da categoria gênero na análise das relações sociais de homens e mulheres. Finalmente, discorremos em estudos nacionais e latino-americanos relacionados com o ponto de vista masculino em temas reprodutivos como contracepção e aborto.

1. APROXIMAÇÕES À QUESTÃO DO ABORTO INDUZIDO

O aborto induzido é evidentemente um fenômeno social complexo e de múltiplas dimensões morais, éticas e socioculturais. Ele implica a transgressão de normas e expectativas sociais, inclusive religiosas, em relação à maternidade e à proteção da vida (do embrião) (Cardich, 1993; Giffin e Costa, 1995; Marie, 1980). Apesar de que muitos países do mundo vêm permitindo o direito feminino de interromper sua gravidez nas primeiras semanas, na América Latina (exceto Cuba, Barbados e Belize), ele é claramente restrito (AGI, 1994). No Brasil, o aborto voluntário (salvo para os casos de estupro e risco de vida materno) é considerado crime e como tal envolve penas de prisão de um a dez anos para quem o pratica.

O Brasil possui uma das legislações mais restritivas sobre aborto no mundo. Segundo o Código Penal de 1940, nos seus Artigos 124, 125, 126 e 127, o aborto é considerado crime (Decreto-lei nº 2.848 de 7/12/40). Como exceção à regra da incriminação do aborto, o Artigo 128 prevê que ele não é punido: se não houver outro meio de salvar a vida da gestante ou se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (Pitanguy e Garbayo, 1995) — Não obstante um número elevado de juízes em vários estados brasileiros (segundo pesquisa) têm

autorizado a prática, baseados na tese de que não é ilícito interromper a gravidez quando as malformações fetais são incompatíveis com a vida (Revista “Época”, 1999).

De maneira geral, dada sua condição de ilegalidade, o aborto induzido torna-se uma prática clandestina potencialmente perigosa para um importante setor da população feminina que, numa conjunção de fatores, não está disposta a levar a gravidez até o fim. Na clandestinidade, a maioria das vezes ele é realizado em condições precárias e inseguras: seja em ambientes sépticos e por pessoal não treinado ou, inclusive, pela auto-indução através de medicamentos e prática de métodos tradicionais. Evidentemente esta situação concentra-se nos grupos de mulheres rurais e de menor poder aquisitivo, pois as de maiores recursos econômicos e das grandes cidades acedem a serviços modernos e seguros.

As técnicas para interrupção da gravidez abrangem desde modernos procedimentos médico-cirúrgicos como dilatação e curetagem (D&C) e aspiração a vácuo, realizadas em consultórios médicos e clínicas especializadas, até métodos tradicionais e populares - como ingestão de chás de ervas, introdução de objetos físicos no útero (sondas, arames, agulhas, etc.), traumas voluntários (quedas, socos no ventre, esforço prolongado, etc.) e uso de fármacos através da via oral, vaginal ou parenteral injetável (misoprostol, prostaglandinas, laxantes, ocitócicos em soro, injeções de ocitocina, etc.) entre outros - os quais são usados pela própria mulher ou por pessoas não treinadas (aborteiros) (AGI, 1994; Boehs *et al.*, 1983; Costa, 1999; Paxman, 1993; Martins *et al.*, 1991).

Apesar da dificuldade de determinar a magnitude do aborto induzido, pois a ilegalidade condiciona o sub-registro, o Instituto Alan Guttmacher, com base no Datasus, estimou, em pesquisa latino-americana, que, no Brasil, em 1991, se realizaram 1.443.350 abortos, resultados que mostrariam que, aproximadamente, a terceira parte do total de gestações terminam em aborto. Segundo uma pesquisa latino-americana, uma prática muito difundida desde a década de 60.

Efetivamente, uma pesquisa do Centro Latinoamericano de Demografia (Celade) de 1963, mostra que, desde a década de 1960, o aborto era um método de controle da natalidade muito difundido no Brasil, sendo que em média a mulher carioca teve pelo menos um aborto induzido em toda sua vida reprodutiva. (Frejka, 1990). Uma pesquisa nas favelas de Belo Horizonte revela a prática do aborto em 30% das mulheres. (Silva 1984 *apud* Costa, 1999). No Rio de Janeiro, um estudo nas favelas da área metropolitana para 1984 - 1985 indica que 23,5 % das mulheres que já tinham engravidado admitiram terem provocado

aborto e no grupo das que se declararam casadas, o percentual de aborto induzido alcançou 21,4% (Martins *et al.*, 1991).

O aborto inseguro é associado a um alto nível de morbimortalidade materna, razão pela qual a ONU o reconhece como um importante problema de saúde pública. De fato, o aborto induzido seria responsável pela terceira parte das mortes maternas na América Latina (AGI, 1994; Paxman 1993; Singh e Sedgh, 1997).

A literatura relata múltiplos fatores associados ao aborto induzido. Em nível macrossocial, menciona-se a desinformação generalizada dada a inexistência de programas de saúde voltados à educação sexual e reprodução (Labra, 1987) e a evidente falta da operacionalização do Programa de Atenção Integral à saúde da Mulher (PAISM), que prevê a provisão de métodos contraceptivos nos programas de saúde reprodutiva.

No Brasil, a taxa de uso de métodos contraceptivos, segundo as pesquisas, é uma das maiores entre os países em desenvolvimento. Segundo a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS) realizada em 1996 (Bemfam, 1997) aproximadamente 75% das mulheres e dos homens unidos usam atualmente um método anticoncepcional para limitar ou espaçar os nascimentos, sendo que nove de cada dez casais fazem uso de um método moderno. A maior prevalência de métodos modernos se registra no uso da esterilização feminina, presente em 40% das mulheres unidas, e da pílula usada pelo 21% delas, observando-se que no casal a opção é por um método usado exclusivamente pela mulher. Assim, os dados de uso de contracepção em homens unidos indicam que o preservativo (5,2%), coitos interruptos (2,6%), abstinência periódica (2,8%) e vasectomia (2,4), que exigem a participação masculina na reprodução, alcançam níveis muito baixos.

Segundo a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS,1996), é o setor privado quem atualmente fornece a maioria (54% para as mulheres e 64% para os homens) dos contraceptivos temporários, os quais - excluindo os preservativos usados em apenas 5% dos homens unidos - ficam restringidos a dois métodos femininos: a pílula (21% das mulheres unidas) e as injeções, ambos usados geralmente sem prescrição e supervisão médica. A esterilização constitui o único método oferecido principalmente pelo setor público (71%) (Bemfam, 1997).

Não existe no setor público, o fornecimento massivo de uma ampla gama de métodos contraceptivos que responda às necessidades contraceptivas da população. De modo que,

depois de descartado o uso da pílula, a esterilização torna-se a única alternativa, decisão contraceptiva evidentemente extrema.

Tudo isto configura um caso de “modernidade perversa”, em que apesar das altas taxas de uso de métodos contraceptivos (em 75% da população unida), com níveis próximos aos apresentados pelos países desenvolvidos, muitas mulheres pobres continuam tendo gestações indesejadas e abortos (Giffin e Costa, 1995). E estes abortos induzidos acontecerão com relativa frequência, dada a crescente motivação dos casais brasileiros de limitar o tamanho da família (Frejka, 1990; Singh e Sedgh, 1997).

Segundo as pesquisas, outros dos fatores associados ao aborto se referem à falta de recursos econômicos para criar um filho (Alan Guttmacher Institute (AGI), 1994; Martins *et al.*; Boehs *et al.*, 1993), desemprego de um ou ambos os parceiros; instabilidade no relacionamento (AGI, 1994; Cardich, 1993), ser solteira (Boehs *et al.*, 1983; Fonseca *et al.*, 1996; Fonseca *et al.*, 1998), desejo de limitar o número de filhos (elas comumente já têm um filho) (Akinrinola, 2001; Boehs *et al.*, 1983; Fonseca *et al.*, 1996; Silva, 1998) abandono e recusa masculina da gravidez (Cardich, 1993), entre outros.

Labra (1987) refere a prevalência de motivos de ordem cultural que estariam por trás das decisões das mulheres para não usar um método contraceptivo, e para aceitar relações sexuais contra sua vontade: aspectos relacionados com proibições masculinas de uso de contraceptivos para manter a exclusividade da posse e domínio da sexualidade feminina; reações femininas de recusa ao uso dos métodos na tentativa de evitar “estar sempre disposta” à relação. Existe um viés de gênero no reconhecimento da sexualidade como uma esfera de interesse masculino e na designação das mulheres como depositárias da cultura da reprodução, que fomenta o exercício ilimitado da sexualidade masculina, ainda contra a vontade feminina e isenta o homem das responsabilidades reprodutivas, enquanto atribui à mulher a imposição da maternidade ao mesmo tempo em que exige o peso da responsabilidade da prevenção da gravidez e da gravidez não planejada. Nesse sentido, pesquisas apontam que, muitas vezes, as mulheres decidiriam sobre o futuro da gravidez de acordo com as reações masculinas. (AGI, 1994; Cardich, 1993; Costa *et al.*, 1995; Leal e Fachel *apud* Villa, 1998; Pinto, 1998), o que aponta para o estudo das práticas masculinas como importantes fatores sociais relacionados com os abortos e com as (in)decisões reprodutivas das mulheres.

Na presente dissertação, a partir da visão de mulheres que fizeram um aborto induzido clandestino, pretendemos interpretar a influência masculina como fator associado ao aborto e como ator no processo da tomada da decisão de abortar.

2. A VISIBILIZAÇÃO MASCULINA NA REPRODUÇÃO

As mudanças sócioeconômicas e tecnológicas iniciadas no século XX têm provocado alterações na estrutura ocupacional trazendo importantes conseqüências como decrescentes salários e desemprego masculino assim como a inserção progressiva da mulher no mercado de trabalho. De outro lado, a introdução das novas tecnologias contraceptivas na população feminina, interpretada como uma verdadeira revolução para a mulher, significaria para ela não só a possibilidade de regular sua fecundidade mas também de controlar, de certa maneira, sua sexualidade. Estes fenômenos têm modificado a participação de homens e mulheres nos espaços público e privado e modificado, também, as concepções tradicionais dos papéis masculinos e femininos enquanto chefe-provedor e esposa-mãe. Uma pesquisa com homens em favelas da zona norte do Rio de Janeiro, por exemplo, mostrou que, em condições difíceis de sobrevivência familiar, os homens passam a aceitar o controle da fertilidade e o trabalho feminino e, inclusive, distinguem estas atividades como obrigações femininas, situação que torna evidente o processo contemporâneo de “transição de gênero”. (Giffin, 1994).

Efetivamente, nas áreas urbanas de baixa renda, em condições difíceis de sobrevivência por desemprego ou subemprego masculino, as mulheres passam a ser responsabilizadas pela provisão de renda e inclusive elas mesmas se assumem responsáveis pelo sustento de suas famílias. Porém, neste grupo o trabalho feminino aparece associado à dupla jornada e ao enfraquecimento da figura masculina do provedor da família. A deficiência ou impossibilidade de sustento familiar por parte dos homens, visto como fracasso, traria como conseqüência comportamentos masculinos de desistência, fuga e abandono ou inclusive comdicionaria a sua expulsão do lar (Giffin, 2002).

Atualmente tanto a necessidade de regular a fecundidade quanto a participação da mulher no mercado de trabalho não significariam o livre exercício da autonomia, aspirações ou

preferências ideológicas das mulheres de baixa renda, mas bem, responderiam às necessidades de sobrevivência da unidade familiar e atualizariam as desigualdades entre os gêneros ao implicarem novas obrigações para a mulher (dupla jornada) aceitas pelo homem (Giffin, 1994; Giffin, 2002).

Embora estes novos significados nas relações de homens e mulheres pudessem ser interpretados como positivos, amparados na figura da “mulher independente”, que trabalha fora e regula sua fertilidade, situação que não responderia à realidade dos grupos de baixa renda, em geral no campo da reprodução isto não tem representado um maior reconhecimento social da presença masculina no cuidado dos filhos e no controle da fecundidade pois estas ainda são consideradas funções femininas (Giffin e Cavalcante, 1999; Gómez 1997; Villa, 1998).

Tradicionalmente, o entorno reprodutivo masculino tem sido pouco explorado; em várias disciplinas, dada a importância do corpo feminino na reprodução, toda questão reprodutiva têm sido focalizada na mulher (Carvalho *et al.*, 2001; Giffin, 1991; Kalckmann, 1998; Villa, 1998). Isto reflete a representação social de que “as mulheres são as que se reproduzem e as que têm os filhos” de modo que a fecundidade e a contracepção têm sido estudadas considerando a mulher como eixo de análise e o homem, como variável paralela. (Figuroa e Liendro, 1995). Desta maneira, apesar do aparecimento das noções de saúde reprodutiva e dos direitos reprodutivos e sexuais que sugerem uma crescente autonomia de homens e mulheres para decidir sobre sua sexualidade e reprodução, a análise do processo reprodutivo limita a participação dos homens, por exemplo, ao nível de uso de métodos contraceptivos masculinos e ao grau de acordo e desacordo no uso dos métodos femininos de regulação da fecundidade (Figuroa e Liendro, 1995). Nessa visão, o papel dos homens seria visto como um “complemento” que possibilita ou obstrui as decisões reprodutivas das mulheres.

Isto mostraria, portanto, um obstáculo epistemológico ancorado em concepções modernas sobre família e papéis de gênero. Nesse sentido, os interesses masculinos são associados à sexualidade e à atividade produtiva no espaço público, enquanto os interesses femininos se vinculam à reprodução e à criação dos filhos no espaço doméstico (Carvalho *et al.*, 2001; Kalckmann, 1998; Villa, 1998). Deste modo, na nossa cultura, os homens seriam

considerados observadores de um processo que protagonizam, desligando-se de responsabilidades e de mudanças na sua participação na reprodução. (Figuerola, 1998; Figuerola e Liendro, 1995).

Esta temática ganhou maior visibilidade durante a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, no Cairo, em 1994, e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Beijing, em 1995. Nesses dois fóruns internacionais de discussão, entendendo-se que a melhoria nos indicadores de saúde para as mulheres só será alcançada na medida em que se operem mudanças nos comportamentos masculinos, estabeleceu-se como diretriz a busca de uma maior participação masculina a partir da promoção dos direitos sexuais e reprodutivos. Desta maneira, fez-se alusão explícita à necessidade de incentivar a participação e co-responsabilidade masculina em relação à reprodução e à vida familiar (Villa, 1998), o que supõe um efetivo envolvimento masculino em assuntos como paternidade responsável e comportamento sexual e reprodutivo, no qual é incluído o uso da contracepção e a prática do aborto induzido.

Especificamente para o campo da pesquisa, apontou-se a importância de desenvolver estudos sobre o papel dos homens nas decisões reprodutivas de suas parceiras numa tentativa de resgatar os significados sociais da reprodução como um processo de interação de homens e mulheres, e problematizar os sentidos que outorgam a ambos os sexos a participação masculina em um processo reprodutivo mais complexo, o qual questione a posição masculina na relação homem-mulher e considere as possíveis relações da participação do homem na procriação com outros âmbitos de sua vida como sexualidade, trabalho e vida doméstica (Figuerola e Liendro, 1995; Villa, 1998).

3. PROBLEMATIZAÇÃO DA CATEGORIA GÊNERO

Para um melhor entendimento do complexo processo reprodutivo, torna-se necessário considerar as interações, os processos de comunicação e de percepções e analisar os poderes, domínios e subordinações presentes nas relações entre homens e mulheres. Um conceito chave para compreender este esquema de análise é o gênero (Figuroa e Liendro, 1995).

O enfoque relacional de gênero sugere que as informações a respeito das mulheres são necessariamente informações a respeito dos homens, que um implicaria o estudo do outro. Nesta idéia, o mundo das mulheres faz parte do mundo dos homens e os sistemas de gênero são criados dentro e por este mundo; rejeitam-se as justificativas biológicas, a separação das esferas. O gênero seria uma forma de indicar construções sociais, “uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado” (Gates *apud* Scott, 1995, p.75).

Em um importante ensaio, Joan Scott define o gênero como um conceito que implica duas partes inter-relacionadas mas analiticamente diferentes : *O gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos e o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder* (1995, p.86). Ao explicar o gênero como um elemento constitutivo das relações sociais, Scott enfatiza que ele opera em múltiplos campos, incluídos os símbolos culturalmente disponíveis que evocam múltiplas representações, os conceitos normativos que interpretam os significados dos símbolos, as instituições e organizações sociais e a identidade subjetiva. Como construção social que expressa relações de poder, esta definição desvenda hierarquia e contradições sociais arbitrariamente sustentadas nas diferenças sexuais :

As diferenças entre os corpos, relacionadas ao sexo, são constantemente solicitadas a testemunhar as relações sociais e as realidades que não têm nada a ver com a sexualidade. Não somente testemunhar, mas testemunhar para, ou seja, legitimar (Godelier *apud* Scott, 1995 p.89).

Nesta perspectiva, a diferenciação sexual como fato biológico, que possibilita a reprodução e continuidade da espécie, transformou-se na base para a adoção de significados e de papéis

sociais para cada sexo.(Figuerola e Liendro, 1995; Scott, 1995). Os significados culturais legitimam relações de poder exercidas pelos homens ao redor do domínio da capacidade reprodutiva do corpo feminino. (Figuerola, 1998; Villa, 1998).

Portanto, a perspectiva relacional de gênero, incorporada atualmente na análise e discussão da sexualidade e reprodução, permite questionar os valores e significados dos acontecimentos reprodutivos para mulheres e homens e reconstruir o processo histórico da atribuição diferenciada de direitos e responsabilidades. Permite também identificar os atores nos processos de validação e de transformação das normas que delinearão os espaços reprodutivos em contextos determinados. (Figuerola, 1998; Scott, 1995). Assim também possibilita a inclusão dos homens nos processos reprodutivos, reconhecendo-os como seres que se reproduzem em interação contraditória, afetiva e complementar com as mulheres e com os outros homens, reconstruindo a especificidade reprodutiva masculina, na interação com seu corpo, sua sexualidade e a maneira de viver a sua masculinidade (Figuerola, 1998; Figuerola e Liendro, 1995).

Segundo Figuerola (1998), a exclusão masculina dos processos reprodutivos não seria dependente só da atuação social do homem que se desliga da reprodução biológica para participar da reprodução social. Disciplinas, como a demografia e a medicina, participariam igualmente desta exclusão e da reprodução dos estereótipos sociais associados ao gênero. Enfocando o processo reprodutivo como fato biológico exclusivamente feminino, a demografia estuda a fecundidade a partir do comportamento reprodutivo feminino. A pesquisa e prática médicas centram seu discurso científico em base a uma interpretação epistemológica dicotômica em que conceitos como “natureza, corpo, subjetividade, domínio privado, sentimentos, emoções e reprodução” são atribuídos à identidade feminina em oposição àqueles como “cultura, mente, objetividade, domínio público, pensamento, racionalidade e produção” atribuídos à masculina (Castro & Bronfman, 1993), o que legitimaria a existência de relações genéricas excludentes e justificaria o costumeiro afastamento masculino nos assuntos reprodutivos.

4. CONTRACEPÇÃO E ABORTO NA VISÃO MASCULINA

Nos programas de planejamento familiar, as opções de contracepção masculina reversíveis ou temporárias são limitadas se comparadas às opções oferecidas à população feminina (DIU, anticoncepcionais hormonais orais e injetáveis). Os métodos que demandam a participação masculina são o coito interrompido e o preservativo masculino, ambos julgados como pouco efetivos e pouco promovidos (para prevenção da gravidez) no conselho contraceptivo para casais (Carvalho *et al.*, 2001; Figueroa, 1998). Note-se que a medicina deu exclusividade à pesquisa e desenvolvimento de métodos contraceptivos modernos para as mulheres, baseada nas características da fisiologia reprodutiva feminina.

De modo que, limitando-se o lugar dos homens no processo de regulação da fecundidade, estes são vistos como obstáculos ou apoiadores da regulação da fecundidade da parceira e não como seres capazes de controlar também sua fecundidade; daí que a maioria dos programas e ações em planejamento familiar seja dirigida para a população feminina. Além disso, os próprios homens freqüentemente consideram que não devem participar deste controle da fertilidade e recusam assumir suas responsabilidades reprodutivas (Carvalho *et al.*, 2001; Duarte, 1998; Figueroa, 1998).

Segundo algumas pesquisas, o uso do preservativo masculino normalmente se restringe a relações sexuais casuais, no intuito de prevenir o contágio de doenças sexualmente transmissíveis em parceiras catalogadas como promíscuas e também para evitar a gravidez com estas mulheres. Contudo, o comportamento sexual masculino mudaria em possíveis relacionamentos sexo-afetivos mais estáveis em que a infidelidade e transmissão de doenças pelo sexo não seriam considerados problemas, mas a preocupação pela prevenção da gravidez (Figueroa, 1998). Estes estudos mostram que freqüentemente apesar da contracepção aparecer como preocupação do casal, os homens descartariam o uso do preservativo (e sua participação na prevenção) e encarregariam à parceira a responsabilidade da regulação da fecundidade. Com estas parceiras fixas, o uso do preservativo apareceria como uma opção na eventualidade de problemas com o contraceptivo feminino regular e seria mais uma concessão feita às mulheres [como colaborar em uma tarefa doméstica] (Arias e Rodriguez, 1995 *apud* Figueroa, 1999; Oliveira *et al.*, 1999).

Outros estudos também mostram que os homens se percebem responsáveis pelo sustento e a vida do filho a partir do nascimento, mas não se reconhecem responsáveis pela prevenção da gravidez. Para estes homens, a responsabilidade no campo das decisões reprodutivas pertence à mulher, por serem elas “as que coordenam os processos reprodutivos” (Arihla, 1998 p. 65); a função deles seria de monitorar ou acompanhar as atitudes femininas. Desta maneira, delegam a responsabilidade da contracepção à parceira, mas se ressentem do poder conferido a elas quando uma gravidez indesejada acontece (Arihla, 1998; Kalckmann, 1998). Considerando que a liderança feminina nas decisões reprodutivas poderia forçá-los a uma paternidade indesejada, tornam-se *a posteriori* mais eficazes no controle da fecundidade, passando a usar o preservativo masculino (Arihla, 1999).

Existiriam também significados construídos dos homens em torno à contracepção e que justificariam a resistência de muitos deles a usar um método e inclusive evitar que suas parceiras o usem. Entre os motivos, referem-se à associação da virilidade à fertilidade, receio da infidelidade da parceira, medo do enfraquecimento de sua autoridade de família, temor dos efeitos colaterais, etc. (Carvalho *et al.*, 2001).

Pesquisas qualitativas também explicam que os homens recusariam o uso de contraceptivos masculinos porque consideram que interferem diretamente no prazer sexual. Assim : o preservativo compromete a sensibilidade (e o seu desempenho sexual junto à parceira), o coito interrompido interfere no clima amoroso e a vasectomia seria castradora (Carvalho *et al.*, 2001; Kalckmann, 1998). Uma pesquisa nas favelas do Rio de Janeiro mostrou que 72% dos pesquisados recusaram a possibilidade de submeter-se a uma vasectomia; porém, percentagem idêntica declarou que permitiria o bloqueio de trompas na parceira (Giffin, 1994).

Uma explicação para esta recusa de métodos masculinos talvez esteja na constituição da sexualidade masculina. Na nossa cultura, a sexualidade masculina, pólo estruturante da identidade sexual dos homens, além de marcada pelo modelo de atividade (múltiplas parceiras, disponibilidade sexual constante, objetificação do corpo feminino) tende também à genitalização, quer dizer à valorização dos órgãos genitais masculinos como únicos centros possíveis de estimulação e prazer (Figueroa e Liendro, 1995; Figueroa, 1998; Giffin e Cavalcanti, 1999). Desta maneira, os homens recusariam qualquer fator externo percebido como obstáculo para a realização do ato sexual.

Uma pesquisa realizada no município de São Paulo sobre a percepção feminina da participação masculina na contracepção verificou uma alta concentração (78,8%) de uso de métodos contraceptivos femininos, que prescindiam da participação masculina (pílula, injetáveis, DIU, diafragma). Mas, apesar da alta percentagem de métodos femininos, 82,7% das entrevistadas responderam que existia participação do parceiro na contracepção. Estas mulheres interpretaram esta participação como o apoio para o uso de um método contraceptivo feminino: “comprava a pílula”, “lembrava a mulher de tomá-la”, “opinava sobre o número de filhos”, etc. Isto confirmaria o modelo reprodutivo dominante : a mulher assume a contracepção como atividade de sua responsabilidade e o parceiro desempenha a função complementar (Arihla, 1999; Carvalho *et al.*, 2001).

Contudo, pareceria que as relações de gênero e de poder estariam sendo reformuladas pelo menos nos grupos de maior nível educacional, como demonstra uma pesquisa feita por Duarte (1998) em uma universidade de São Paulo, que encontrou uma alta proporção de uso de métodos contraceptivos masculinos : vasectomia, preservativo, coito interrompido (45%) ou métodos que implicam alguma participação masculina: Billings - método do muco cervical - e tabela (9%). Em mais da metade dos casos existiria uma maior ou menor participação masculina na prevenção da gravidez, fato não observado em outras pesquisas (Carvalho *et al.*, 2001; PNDS, 1996). Além disso, mais de 90% das respostas denotaram relações igualitárias quando interrogadas sobre decisões da vida familiar e sexual .

Pesquisa realizada com um grupo de homens e mulheres no Rio Grande do Sul (Leal e Fachel, 1995 *apud* Villa, 1999) sobre as representações sociais da reprodução destacou que existem sistemas simbólicos que não aplicam a lógica biomédica, como a superposição do período fértil com o período menstrual, de modo que estas crenças terão efeito direto sobre a eleição e eficácia dos métodos contraceptivos. Nesta visão masculina, deveriam ser evitadas as relações sexuais durante a menstruação e dias próximos - isto reforçaria, à sua vez, práticas sexuais inseguras nos períodos férteis do ciclo feminino, que resultariam em possíveis gestações indesejadas e práticas abortivas. Além disso, o aborto é visto como um método contraceptivo.

Por outro lado, na visão masculina, a gravidez apareceria como uma estratégia feminina para incorporar o parceiro na formação de uma família: *uma armadilha para laçar, agarrar os homens e prendê-los numa possível constituição familiar* (Pinto, 1998 p.106).

As pesquisas também referem que os homens reconheceriam socialmente as gestações de acordo com as representações subjetivas e significados que atribuem ao fato de “engravidar uma mulher”. A gravidez da parceira pode se constituir para certos homens em sinal de masculinidade para si próprio e para os outros homens, que indicaria maturidade (Leal e Fachel, 1995 *apud* Villa, 1999). Porém, segundo pesquisa qualitativa de Arilha (1999), para outros homens a passagem para o mundo adulto estaria mais relacionada com o nascimento do filho do que com o mero fato biológico da gravidez da parceira, daí o significado da paternidade associada à criação e portanto, assunção de responsabilidades com o filho já nascido (Arilha, 1999). Efetivamente, como mostram Oliveira *et al.*, (1999) ter um filho não parece ser vivido por este grupo como uma experiência confirmatória da masculinidade *per se*, mas parte do projeto masculino de formação de uma família. De outro lado, em um contexto de desemprego masculino e de enfraquecimento do papel de provedor, outro dos pilares da masculinidade, uma gravidez, poderia ameaçar esta identidade masculina (Giffin e Cavalcanti, 1999).

Estudos com mulheres apontam o papel do parceiro como determinante da continuidade ou da interrupção da gravidez (Pinto, 1998). As falas femininas freqüentemente rejeitam a assunção da maternidade e criação do filho sem a participação do parceiro e reclamam dele apoio moral e financeiro (AGI, 1994; Cardich, 1993; Costa *et al.*; 1995; Pinto, 1998). Neste sentido, alguns autores afirmam que, nas relações sociais de gênero, ainda que as mulheres tomassem a decisão definitiva de continuar ou não com a gravidez, o papel do homem seria essencial, posto que as decisões femininas se baseariam em expectativas subjetivas com respeito à atitude masculina para reconhecer ou não o filho. As mulheres decidiriam sobre a gravidez segundo a percepção que têm da aceitação ou recusa do futuro filho por parte do parceiro (Villa, 1999).

Segundo algumas representações masculinas cabe às mulheres decidirem sobre ter o filho ou fazer o aborto, pois a gravidez é um fenômeno que acontece no corpo feminino (Pinto, 1998). Segundo Oliveira *et al.* (1999, p.58, seção II), para os homens a maternidade seria a satisfação de uma condição natural feminina. A idéia masculina *que toda mulher em geral quer ser mãe* daria para as mulheres, segundo eles, autonomia na decisão de continuar ou não a gravidez; em função da avaliação feminina referente ao momento de cristalizar o

projeto natural da maternidade. Segundo estes autores, esta seria uma construção de gênero que justificaria, também, a imposição feminina da gravidez, alheia aos desejos do parceiro.

Em alguns estudos, as falas masculinas, assim como a sociedade em geral, condenam o aborto, mas admitiriam alguma aceitação nos casos de estupro e de anomalia congênita (Arihla, 1999). Quando se apresenta uma gravidez indesejada, a escolha masculina se restringe a duas alternativas : “assumir ou sumir”. A opção de sumir/evadir-se é possível pela exterioridade da gravidez no corpo masculino, o que, por sua vez, possibilitaria a exclusão masculina de participar de qualquer decisão reprodutiva (Palma e Quilodrán, 1997 *apud* Arihla, 1999; Pinto, 1998). Outro estudo, no entanto, realizado em uma população de baixa renda, observou a aceitação da legalização do aborto, pelo menos entre os mais jovens (Giffin, 1994).

Estudos inferem que os homens consideram que sua fala tem poder de direcionar as atitudes das mulheres em relação à gravidez; percebendo a situação de vulnerabilidade feminina, eles conseguiriam influenciá-las inclusive para fazer o aborto (Arihla, 1999; Pinto, 1998). Porém, incentivar o aborto poderia ser visto como uma manifestação da falta de identificação masculina “como homem pleno de responsabilidades” (Arihla, 1999).

Apesar de nas pesquisas, em que os homens de classe média e de baixa renda afirmam arcar com os custos financeiros do aborto, só os primeiros declaram acompanhar a parceira, participando do acesso aos meios e estando presentes nas complicações (Oliveira *et al.*, 1999; Pinto, 1998). Isto poderia significar certas mudanças neste grupo em relação ao maior envolvimento masculino nas decisões reprodutivas e suas conseqüências.

Finalmente, através da visão de um grupo de mulheres, na presente dissertação, refletiremos, a partir dos estudos apresentados, sobre as situações em que o papel do parceiro seria determinante na continuidade da interrupção da gravidez, observaremos se, nas representações deles cabia às mulheres decidir sobre o futuro da gravidez, se eles se excluíram de participar de qualquer decisão reprodutiva ou se afastaram habitualmente das atividades contraceptivas de compartilhar com a mulher a responsabilidade no ato de gerar, entre outros temas. Tudo isto desde uma perspectiva de gênero e em um contexto de mudança dos papéis masculinos e femininos.

CAPÍTULO II

ASPECTOS METODOLÓGICOS E PERFIL DO GRUPO

1. TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utiliza a perspectiva relacional de gênero (de relações sociais baseadas no sexo) como categoria de análise, conforme Scott:

O gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder . (1995, p.86)

A opção pelo método qualitativo baseia-se no fato de que estas abordagens qualitativas são capazes *de incorporar a questão do SIGNIFICADO E DA INTENCIONALIDADE como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo estas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação como construções humanas significativas.* (Minayo, 1999, p.10)

O significado e a intencionalidade ocupam posições centrais na pesquisa qualitativa; nesta, o significado é, na maioria das vezes, resgatado mediante a análise dos discursos dos atores enquanto sujeitos da pesquisa e enquanto sujeitos sociais. Desta maneira, buscamos a compreensão dos significados atribuídos pelas mulheres ao processo de tomada da decisão de abortar, ao papel do parceiro neste processo e a maneira como vivenciam suas relações sociais de gênero relacionadas com o aborto induzido.

2. OBJETIVOS

Na presente pesquisa definimos os seguintes objetivos:

1. Estudar o processo de decisão de mulheres que se submetem a um aborto induzido.
2. Investigar a participação do parceiro no processo da tomada da decisão de abortar e na consecução do aborto, a partir da percepção feminina.
3. Analisar a qualidade do relacionamento com o parceiro como fator associado à decisão de abortar.

4. SUJEITOS DA PESQUISA

Participaram da pesquisa 16 mulheres de 20 a 49 anos, usuárias dos serviços de saúde do Centro Municipal de Saúde Américo Veloso, em Ramos, e do Posto de Saúde da Vila do João, no complexo da Maré, trata-se de bairros de baixa renda da zona norte do município do Rio. Foram abordadas mulheres que referiram situações de aborto induzido e de relacionamentos estáveis com o(s) parceiro(s) da ocasião deste(s) aborto(s).

Na percepção das participantes, a estabilidade de seus relacionamentos foi associada a levar o relacionamento a sério, morar juntos, estar legalmente casadas, sentir-se apaixonadas e/ou possuir a expectativa do futuro em comum.

Algumas delas tiveram mais de uma experiência de aborto na trajetória de sua vida reprodutiva e não necessariamente dentro do mesmo relacionamento sexo-afetivo, ainda que percebido como estável naquele momento, de modo que, na pesquisa, analisamos 20 casos de abortos induzidos e destacamos, a partir da visão feminina, as práticas sociais de homens em interação constante (apesar que às vezes não duradoura) neste grupo de mulheres.

5. ENTREVISTAS

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas individuais com as 16 participantes da pesquisa.

Escolhemos a entrevista por permitir o acesso a dados da realidade, de caráter subjetivo, isto é, *de idéias, crenças, maneiras de pensar, opiniões, sentimentos, maneiras de sentir, maneiras de atuar, conduta ou comportamento presente ou futuro (...)* (Jahoda *apud* Minayo, 1999) Além disso, destacamos a forma semi-estruturada porque, ao mesmo tempo que valoriza a nossa presença como investigadores, oferece ampla gama de perspectivas, quer pelo uso de um roteiro (com perguntas fechadas e abertas, sem condições prefixadas), quer pela privacidade oferecida, que possibilita a expressão livre e espontânea da participante. Dentro do possível, buscamos um ambiente fechado para as entrevistas. Dada a precariedade dos serviços de atendimento e a falta de infra-estrutura devido a obras no Centro Municipal de Saúde Américo Veloso, nem sempre isso foi possível. Por este fato abrimos mais um ponto de captação para as entrevistas no Posto de Saúde da Vila do João.

As entrevistas seguiram um roteiro previamente elaborado (*ver anexo 4*). O roteiro de entrevista *que servirá de orientação, de baliza e não de cerceamento da fala dos entrevistados* (Parga Nina apud Minayo, 1999: 122) contemplou basicamente os seguintes temas:

1. Identificação socioeconômica.
2. Representações de gênero.
3. História reprodutiva.
4. Natureza e qualidade do relacionamento sexo-afetivo.
5. Aborto induzido.

As participantes foram abordadas principalmente durante a espera pelo atendimento no Serviço de Ginecologia e Planejamento Familiar. Nesse momento se explicaram claramente os objetivos da pesquisa, e se fez o convite para a participação da pesquisa, garantido o anonimato e confidencialidade das respostas.

As entrevistas foram gravadas em fitas de áudio e só foram iniciadas após apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, redigido segundo as normas estipuladas na Resolução 196/96 relativa a normas éticas do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos.

Não houve um tempo limite para as entrevistas, as participantes tiveram liberdade de falar sobre diversos pontos da entrevista e mostraram-se geralmente cooperativas. Em poucos casos, apesar do manifesto interesse, houve situações de preocupação em relação à duração da entrevista, argumentando-se a urgência de assumir responsabilidades domésticas (preparar o almoço, levar os filhos à escola ou pegá-los) ou de ir ao trabalho. Quanto à continuidade das entrevistas, algumas vezes precisamos interrompê-las e retomá-las logo após o atendimento médico da pesquisada, assim como fazer algumas pausas, nas situações de labilidade emocional, principalmente nos relatos do aborto.

5. ANÁLISE DOS DADOS

Após a transcrição das entrevistas, realizamos a interpretação e análise do material discursivo, através da técnica de análise de conteúdo. Iniciamos uma leitura e discussão aprofundada das entrevistas com a finalidade de identificar as questões levantadas nas respostas e observar os pontos convergentes e divergentes nestas questões. Assim, também, procedemos a organizar o texto em categorias de análise, de acordo com a relevância com que certas questões apareciam nas falas. Além da análise dos significados, procedemos a efetuar operações simples de porcentagem para determinar a frequência das informações obtidas e realizar nossas interpretações e inferências.

6. PERFIL DO GRUPO

As 16 mulheres, que participaram da pesquisa e que referiram 20 casos de aborto, são residentes em dois bairros populares do município do Rio de Janeiro: Ramos e a favela da Vila do João.

Ambos, localizados na zona norte da cidade, apresentam habitualmente uma população formada por negros e migrantes de baixa escolaridade, educação e renda (CEASM, 2003).

O grupo pesquisado tinha na ocasião da entrevista entre 20 a 49 anos (*ver anexo 1, tabela 1*). Contudo, a metade dos abortos (dez) aconteceram quando elas eram ainda adolescentes, entre 15 a 19 anos. Em oito casos elas tinham entre 20 e 29 anos e em dois casos entre 30 e 34 anos (*ver anexo 2, tabela 2*).

A metade das participantes eram imigrantes (oito). Destas, cinco eram procedentes da Região Nordeste, duas de Minas Gerais e uma de Campos, no interior do estado do Rio de Janeiro (*ver anexo 1, tabela 2*). Elas referiram geralmente condições de vida desfavoráveis como motivo para a migração para o Rio de Janeiro.

Em relação à escolaridade, apenas uma informou estar cursando estudos superiores (Direito) e três reportaram ter completado o segundo grau. No resto do grupo encontramos duas que não concluíram o segundo grau, três possuíam o primeiro grau completo, seis não terminaram o primário e uma era analfabeta (*ver anexo 1, tabela 5*).

No momento da entrevista, seis declararam ser exclusivamente donas de casa, mas referiram ter trabalhado anteriormente. Das dez que indicaram estar trabalhando, quatro

eram empregadas domésticas, uma era empregada em uma gráfica, quatro se dedicavam ao comércio autônomo e uma era agente de saúde (*ver anexo 1, tabela 6*).

Na época dos abortos, igual número referiu trabalhar fora de casa. Destas, sete eram empregadas domésticas e três se dedicavam ao comércio autônomo. Entre as donas de casa, uma delas vendia bijuterias em casa (*ver anexo 2, tabela 4*).

Atualmente, entre estas trabalhadoras, a renda individual varia de menos de um salário a quatro salários mínimos (*ver anexo 1, tabela 7*). Em 2002, o salário mínimo nacional era de R\$ 200, o equivalente a US \$70 (DIEESE, 2003).

Somente no caso de duas entrevistadas a renda familiar se eleva a mais de dez a doze salários mínimos. Nas outras 14, estes valores são marcadamente inferiores, variam de menos de um salário a cinco salários mínimos, sendo que a renda de oito delas, se encontra no intervalo de mais de um salário a três salários mínimos (*ver anexo 1, tabela 8*). A renda familiar inclui os valores percebidos por todos os membros da família, como filhos, parentes, parceiros e as próprias entrevistadas.

Quando estes ingressos econômicos são repartidos pelo número de membros da família (renda familiar *per capita*), observa-se claramente precariedade na concentração da renda para este grupo. No caso das famílias de 12 das 16 pesquisadas (*ver anexo 1, tabela 9*), estes valores são inferiores ou muito próximos a dois dólares diários por pessoa, linha de pobreza estabelecida pelo Banco Mundial para América Latina com base no consumo de bens e serviços (United Nations Development Programme, 2002). Em seis destes casos, a renda *per capita* se localiza no intervalo de 1/10 a 1/2 salário mínimo, que representaria de 25 centavos de dólar a 1,16 dólares diários por pessoa. Nos outros seis casos, estes valores foram de mais de 1/2 salário mínimo a um salário mínimo, o que corresponderia a quantidades de mais de 1,16 dólares a 2,4 dólares por dia.

Somente cinco participantes se declararam protestantes, a maioria delas, 11, afirmou ser católica (*ver anexo 1, tabela 4*)

Atualmente, apenas duas mulheres declararam-se separadas, as outras 14 encontram-se unidas sendo que cinco continuam casadas legalmente e duas ainda não oficializaram o divórcio com o parceiro anterior (*ver anexo 1, tabela 3*). No que concerne ao número de

uniões conjugais, seis referem um casamento, outras sete dois casamentos, duas, três casamentos e uma, quatro casamentos.

Na época da interrupção da gravidez, do total de 20 abortos, seis abortos aconteceram em relacionamentos de união legal, oito em união consensual, quatro entre solteiras e dois quando já eram separadas (*ver anexo 2, tabela 5*). Em relação ao número de uniões conjugais, em 13 casos as participantes negaram algum casamento anterior, em cinco casos referiram um casamento e, em dois casos, dois casamentos anteriores.

Consideramos como união legal aquela oficializada em cartório, e a união consensual aquela em que o casal passa a coabitar parcial ou totalmente sem oficializar o ato. A coabitação parcial foi vista nos casos em que o parceiro possui também outro endereço (regularmente a casa materna), no entanto, permanece a maior parte da semana convivendo com a parceira.

Em 16 dos 20 abortos, as entrevistadas já tinham filhos. Em quase a metade dos casos, nove abortos, estas revelaram ter somente um filho. Em outros cinco abortos, elas fizeram referência a dois filhos e em dois abortos a três e quatro filhos, respectivamente (*ver anexo 2, tabela 7*). Atualmente, o total das 16 participantes tem filhos. A maioria entre dois e três filhos: seis declararam ter dois filhos, cinco três filhos. Somente quatro entrevistadas referiram ter um filho e em um caso, cinco filhos (*ver anexo 1, tabela 10*).

Segundo as informações apresentadas, o grupo pesquisado representa em geral uma população de baixa renda e nível educacional. Trata-se, na maioria dos casos, de mulheres trabalhadoras que coabitavam com o parceiro na ocasião do aborto e que tinham pelo menos um filho. A situação socioeconômica justamente foi, para este grupo, um forte condicionante no processo decisório do fim da gravidez.

CAPÍTULO III

REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO

Para investigar as representações de gênero neste grupo de mulheres, foram feitas perguntas gerais sobre o que seria ser mulher e ser homem hoje, assim como percepções sobre sexualidade, qualidade dos relacionamentos sexo-afetivos atuais e trabalho feminino fora de casa.

Em geral, não existe uma visão homogênea sobre valores e práticas de gênero, porém a maioria dos depoimentos incorpora significados de uma ideologia de gênero tradicional junto com aquela mais igualitária, o que interpretamos demonstra um processo de “transição de gênero” para este grupo de baixa renda (Giffin, 1994).

Entendemos como uma ideologia tradicional aquela ligada às esferas separadas e que inclui a idéia das responsabilidades masculinas associadas à produção no espaço público e as femininas à reprodução, no espaço privado. Uma ideologia mais igualitária é aquela que reconhece que homens e mulheres deveriam compartilhar responsabilidades idênticas em ambos campos.

Apesar de mais da metade destas mulheres reconhecer a identidade masculina associada ao papel de provedor principal da casa (nove), geralmente a maioria delas (14) não considera mais a identidade feminina restringida ao papel de mãe e cuidadora dos filhos e da casa. O mundo feminino se relacionaria também com o trabalho fora de casa, a independência econômica e a capacidade de coadjuvar ou prover exclusivamente suas famílias no caso do desemprego masculino.

Assim também, consideram que para uma mulher é melhor conciliar as responsabilidades domésticas com as atividades laborais fora de casa (dez), apesar de se ressentirem desta dupla jornada por ser muito cansativa. Neste sentido, reivindicam a ajuda e participação do parceiro no cuidado da casa e criação dos filhos, porém, sem abrir mão da maior parte destas responsabilidades por associá-las a questões de natureza e de vocação femininas. Todas elas percebem a maternidade como uma experiência positiva e freqüentemente definem como vantagem a experiência gratificante de criação dos filhos e o futuro de segurança física e emocional na velhice.

As falas demonstram também a percepção de instabilidade nos relacionamentos de casal, de hoje em dia destacando a desvalorização do afeto e a preponderância do sexo, (“se acaba o sexo, acaba o tesão, acaba tudo”), e definiram como um bom relacionamento aquele baseado no respeito, companheirismo e amor, o ideal para várias delas.

No grupo pesquisado existe uma visão predominantemente relacional e positiva da sexualidade. Uma vida sexual satisfatória estaria relacionada principalmente com o conhecimento e entendimento mútuos dos parceiros no ato sexual e com a ausência de problemas no relacionamento afetivo. Os depoimentos revelam também certa percepção de direitos femininos entre as participantes, para não aceitar coitos contra vontade, para satisfazer-se sexualmente e tomar a iniciativa no ato sexual ainda que reconhecem a sexualidade masculina voltada ao seu próprio prazer.

1. PAPÉIS DE GÊNERO

1.1 IDENTIDADE FEMININA : SER MULHER

Perguntadas sobre o que seria ser mulher nos dias atuais, este grupo de mulheres predominantemente relacionou a identidade feminina contemporânea com a capacidade da mulher de trabalhar, contribuir economicamente com o marido no sustento da família ou de assumir ela própria a função de provedora econômica.

“A mulher hoje tem que ser uma mulher independente, a mulher nunca pode depender de um marido, ser independente pra tudo.”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, um filho, faxineira.)

“Ai, que é uma mulher?... a mulher é aquela que tem seu estudo, tem uma formação, tem emprego, pode ajudar em casa... Pra mim é mulher!!!”

(Entrevistada 13, 28 anos, convivente, três filhos, doméstica atualmente desempregada.)

Assim também, o papel feminino de provedora coadjuvante do lar aparece mesmo nos depoimentos que destacam a maternidade como papel principal da mulher.

“Primeiramente, que ser mulher é ser mãe, né?... ser independente de qualquer coisa, que agora o tempo é

diferente... e trabalhar.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, um filho, grávida, comerciante e estudante universitária.)

“Ah, ser mulher, ser mulher pra mim, na minha opinião é você... poxa!!! você poder contribuir com seu marido no que você ganha... ser mulher é você ser mãe... ser mulher é você saber que você pode fazer alguma coisa por alguém...Ai, ser mulher tem uma infinidade de coisas que pra mim, ser mulher é muito importante, eu adoro ser mulher... se tivesse nascido de novo seria mulher!!!”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente, dois filhos, manicura independente.)

“A mulher tem que ser livre, tem que escolher que vai fazer ou vai casar e então tem que trabalhar fora também pra ajudar ele... Eu acho que a mulher hoje tá aprendendo muita coisa... e a mulher hoje tá assumindo o papel de mulher... Assumir o papel de mulher?, eu acho que é uma responsabilidade, né?, eu acho que a mulher depois que ela tem um filho, passa a ter uma família, ela acha que aprende a ser mulher, né? que a gente só dá valor a nós mesmas depois que bota um filho no mundo.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos, agente de saúde atualmente desempregada.)

Além disso, observa-se em alguns depoimentos a percepção de uma possível superioridade feminina com respeito ao homem, dada a sua capacidade de conseguir manter suas funções domésticas tradicionais e assumir ainda as “masculinas” (provedora da família), incursionando exitosamente também no espaço público, em condições difíceis de sobrevivência.

“Ah ser mulher é uma coisa muito importante porque hoje a mulher... ela superou aos homens e muito... eu digo por mim porque em casa eu tudo agora, que meu marido faz um biquinho aqui, um biquinho lá... Ah mas eu tô ali segurando tudo!!!”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos, vendedora de comida.)

“ ... Não é como antigamente, né? que os homens, (ela) inicialmente tá em casa... Se agora a mulher tá dando, aliás, tá chefiando o país inteiro, sempre tá na frente do homem... eu não sei nem como explicar, entendeu?, eu não sei nem como falar. Eu acho um pouco de ser mulher trabalhar, ajudar, né?,

ao homem indicado, entendeu? manter os filhos, porque hoje em dia tá muito difícil...”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, dois filhos, empregada doméstica.)

“Hoje, eu vejo no corpo de uma mulher um homem porque ela conquistou o espaço dela, ela pode viver sem um homem, coisa que na década passada não existia. Hoje em dia ela pode acordar às quatro horas da manhã, trabalhar até às quatro horas da tarde, voltar pra casa, arrumar a casa, fazer comida e deitar à noite com seus filhos e acordar de manhã, botar o filho pra escola, é uma das coisas que eu vivo muito.”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, recepcionista atualmente desempregada.)

1.2 IDENTIDADE MASCULINA : SER HOMEM

Para a maioria das entrevistadas (nove), o significado de ser homem é principalmente associado à responsabilidade no sustento da família e no cuidado dos filhos, pelo menos no plano ideal.

“Homem é assim, né?, meu ver, eu acho que homem é assim; homem pra mim tem que ter caráter, tem que ter responsabilidade, entendeu?... tem que saber realmente te dar tudo o que é da vida, tem que ser uma pessoa decidida, né? tem que ter o que quer...”

(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, três filhos, acompanhante de idosos, atualmente desempregada.)

“A gente tem que ver o nosso lado e o lado deles, porque o homem ele assume a casa, tem responsabilidade de cuidar da mulher, dos filhos, dar atenção a todo mundo e trabalhar fora.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos, agente de saúde desempregada.)

Porém, as mulheres identificariam a participação masculina na manutenção econômica da casa e no cuidado dos filhos como uma responsabilidade compartilhada com a mulher.

“Ai homem é aquele que... que luta, que trabalha, que não falta nada em casa, que é responsável, que participa com a mulher, com os filhos.”

(Entrevistada 13, 28 anos, convivente, três filhos, faxineira atualmente desempregada.)

Contudo, com base em seus próprios relacionamentos atuais, algumas delas afirmam que os homens têm se tornado economicamente muito dependentes da companheira e incapazes de enfrentar o desemprego.

“Sei lá... porque os homens estão muito parados, só pensam mais neles. Hoje atualmente, eu acho que o homem pensa mais nele, não pensam mais na família, não pensam mais na esposa, nos filhos, pensam mais neles agora. Homem parado pra mim é aquele que se acomoda, principalmente quando casa e vai morar na casa da mãe, como aconteceu comigo... Então eu achava ele parado demais, não corria atrás, não arrumava nada, nada de arrumar um lugar pra morar e sair de perto dos parentes(...)

Minha sogra colocou na cabeça dele de que a mulher deve ajudar o marido... sei, tudo bem, a mulher deve ajudar o esposo, mas a ajuda dela é que eu tinha que botar tudo dentro de casa, entendeu? Botar comida, comprar móveis, comprar tudo, né? tudo dentro de casa e o dinheiro dele só pra ele. Então, ele ficou com isso na cabeça e então às vezes, ele me cobrava de eu trabalhar fora, ele tava achando que eu tava pensava pra ele mesmo, tava sustentando a casa, tava sustentando eu e a minha filha.”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada, um filho, grávida, desempregada.)

“Ah, ser homem?... sou mais do lado das mulheres ainda... mas o homem ficou muito dependente das mulheres. Em casa é assim, se eu determinar uma coisa é aquilo, se eu falar que vou fazer isso, eu faço e acabou... E o homem fica ali, esperando eu fazer pra ele... ele nem miava, tá entendendo?”

(Entrevistada 02, 46 anos, vendedora de comida, casada, dois filhos.)

Embora as entrevistadas reconheçam que a mulher se destaca nos dias de hoje no espaço público, que teria as mesmas (ou quase as mesmas) obrigações que as do homem e que o papel de provedor da família seria atualmente relativizado, para algumas mulheres, a identidade masculina ainda seria definida pelo estereótipo do comportamento sexual masculino, visto como ativo, na procura do prazer, com relações heterossexuais múltiplas e coisificação do corpo feminino.

“Ser homem é o lado profissional... porque todo espaço que o homem tinha, a mulher hoje ela tem, ela exerce a mesma profissão, ela só não tem o direito de gerar os filhos sem a fecundação... a mulher tá muito mais independente, ela consegue viver sem homem (*mas*) ela pode não ter a condição

de viver sem homem do lado, emocionalmente.... hoje um homem pra mim, eu queria uma pessoa que me amasse, me respeitasse e que visse meus lados, não só como objeto como muitos homens vêem as mulheres (...) Os homens hoje em dia só querem da mulher, acho que, ser objeto, brinquedinhos: usam, jogam fora e amanhã quando sentem vontade procura ela de novo, fica e se amanhã sente vontade e aparecer uma outra pessoa e ele aí *como já conheço aquela que eu fiquei ontem, vou ficar com essa outra*. As mulheres estão sendo desvalorizadas e os homens desvalorizam elas mais ainda.”
(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, desempregada.)

“Ah, com certeza, pra mim, ao meu ver, isso é mais liberdade, eles podem mais do que a gente, muitas coisas pra eles não pegam mal... e pra gente pegam... até em relação ao comportamento homem-mulher; uma suposição, uma mulher trai, ela só fala que o homem trai, ele é o garanhão... isso me incomoda muito, essa diferença que faz.... muitos fazem diferença. Eu acho que o homem na sociedade rígida é bem melhor, assim... não é que seja melhor, as coisas são mais fáceis pra ele.”
(Entrevistada 05, 36 anos, convivente, três filhos, grávida, agente de saúde.)

1.3 MATERNIDADE

Questionadas sobre o significado da maternidade, todos os depoimentos valorizam o papel feminino da maternidade e coincidem em associá-lo principalmente aos significados de amor incondicional, assim como de atenção, cuidado e conhecimento dos filhos.

“...A função de mãe, o que a gente faz na vida pelos nossos filhos depois que a gente é mãe!!!, porque depois que você é mãe, você deixa de viver pra você mesmo, você não pensa em você, seu objetivo é só um, seus filhos, sua meta uma, seus filhos... primeiro vem do berço, da maternidade, depois passa a adolescência, depois cresce, tem os netos... e a gente continua sendo mãe... a gente nunca deixa de ser mãe.”
(Entrevistada 01, 38 anos, convivente, dois filhos, um aborto induzido, manicura independente.)

“Ser mãe é fundamental, ser mãe é presenciar cada passo do seu filho, poder estar sempre perto dele, ensinar ele a ... educá-lo, a respeitar os direitos, a conquistar o espaço dele, ensinar a eles coisas boas e as coisas ruins que existem no

mundo e amar eles acima de qualquer coisa, seja ele quem for.”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, dois abortos induzidos, desempregada.)

“... mãe é aquela que leva ao médico, sabe quando o filho está com doença, sabe quando o filho está alegre, sabe na hora que está com fome e... tudo, tem que saber tudo. Procurar descobrir na criança tudo aquilo que ela quer dizer.”

(Entrevistada 13, 28 anos, convivente, três filhos, um aborto induzido, desempregada.)

Algumas mulheres enfatizaram também a maternidade como uma experiência gratificante:

“ É uma sensação tão boa assim, acho que não tem como a gente explicar a sensação de você botar um filho no mundo, você ver uma criança deste tamanho precisando de você, uma coisa tão boa pra mim... quando eu fiquei grávida dele agora pra mim foi tipo rejuvenescer, entendeu? assim... mostrar que eu, eu ainda tô viva, que ainda posso criar mais filhos pequenos, colocar na sociedade, ensinar, que eu pensei que já tinha parado, que eu acho um dom divino mesmo.”

(Entrevistada 09, 41 anos, convivente, cinco filhos, um aborto induzido, vendedora de bijuterias.)

Porém, de acordo com a fala seguinte, esta experiência torna-se pouco gratificante quando exige tempo e dedicação do qual muitas vezes a mulher não dispõe se trabalha fora de casa, sendo esta uma jornada muito cansativa para a mulher.

“Na primeira gesta... no primeiro parto, eu achei gratificante, como já sei, já não achei tão gratificante... Será por que você se prende, você tem que se desdobrar no trabalho, tomar conta do filho, daí pra escola, levar pra escola, trazer, dá febre, sabe?... o caso, se desdobrar pra ser mãe.”

(Entrevistada 05, 36 anos, convivente, grávida, três filhos, um aborto induzido.)

Também a maternidade pode resultar pouco gratificante para a mulher quando percebe que seu papel não é valorizado.

“Ah, mãe é a coisa melhor do mundo, só que hoje em dia os filhos não dão muito valor pra as mães, né?... Eu faço as minhas quentinhas, vim aqui marquei (*consulta de ginecologia*), como demora muito (*para atender*), a gente tem que ficar esperando... chego em casa e estão as minhas filhas tudo dormindo... nós traz tudo pra fazer, uma responsabilidade... quer dizer elas (*filhas*) não dão valor àquilo que elas têm, né?...”

Porque uma tá grávida, não trabalha, a outra também tá com bebê, não trabalha, eu que tô segurando tudo, quer dizer, elas poderiam pensar: *Pô, minha mãe o que tá fazendo, eu vou levantar enquanto ela for fazer o exame...* Eu acho que teriam que ter uma consciência sobre isso, mas infelizmente não têm... agora pode ser que pelo filho, pode ser que elas já vão dar valor, né?

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos, dois abortos induzidos, vendedora de comida.)

Para algumas entrevistadas, não obstante, quando interrogadas sobre o significado de ser mãe, elas responderam conforme o ditado popular *SER MÃE É PADECER NO PARAÍSO*, associando suas respostas aos significados de amor incondicional e dedicação materna.

“Falam que ser mãe é padecer no paraíso, é !!!, padecer no paraíso. A gente ri, chora junto. Uma hora a gente tá rindo... Eu comecei a rir quando minha filha começou a andar e quando ela começou a xingar um montão de palavrões, chorei. Ser mãe é padecer no paraíso e chorar o tempo todo.”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, dois abortos induzidos.)

Para a maior parte das entrevistadas (11), as mulheres que não têm filhos, seriam consideradas “tristes”, “infelizes”, “deprimidas” e “frustradas”. Aparentemente, para estas mulheres, a maternidade seria um papel fundamental na vida de uma mulher, através do qual daria sentido à sua vida e conseguiria amadurecer. Outrossim, as falas revelam que a maternidade é percebida como uma necessidade feminina.

“Ah, eu acho que é muito triste; a mulher que não tem filhos não sabe o que é vida realmente, só sabe que é a vida depois que você tem um filho... você não tendo filho, você tem a vida vazia, você não sabe o que é sofrer, não sabe o que é amadurecer, o filho amadurece muito também.”

(Entrevistada 09, 41 anos, 05 filhos, vendedora de bijuterias.)

“Ah são infelizes porque não tem nada pra preencher um vazio muito grande... eu sei porque conheço pessoas que ‘é casada’, têm marido e... não têm filho... aí elas começam a beber, começam a fazer coisas que não tem nada a ver... porque não tem um... que a criança tem isso... uma criança preenche mais um vazio do que o próprio parceiro. Que a criança tá ali com você o dia a dia.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos, dois abortos induzidos, vendedora de comida.)

“A desvantagem de não ser mãe, de nunca poder ter tido um filho é você puder ser uma mulher frustrada, fica sempre faltando alguma coisa. Você pode ter tudo mas se você não tiver um filho, você é uma mulher frustrada, no fundo, no fundo você é.”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente, dois filhos, manicura independente.)

Este outro depoimento, com a autovalorização feminina pela maternidade, aponta falta de auto-estima e aflição na mulher que não tem filhos.

“ Aquelas que não podem , deve ser muito doloroso, querer ser mãe e não poder... aquelas mulheres que podem ter filhos e não têm, são pessoas muito amargas na vida.... ela não tem amor próprio, ela... porque eu acho que um filho é uma coisa muito linda, entendeu? o filho é uma coisa muito linda.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada, três filhos, faxineira.)

A fala a seguir mostra-se compreensiva com o caso das mulheres que não podem ser mães mas condena aquelas outras que assumem não ter filhos por opção, afirma falta de juízo por estas últimas não cumprirem o natural papel feminino de reproduzir a sociedade. Para esta entrevistada, ter um filho é também uma exigência masculina que se deve considerar para manter o relacionamento.

“Ah eu acho que quando a mulher não pode ter filhos, tudo bem! Mas a mulher que pode ter filho e não quer, eu acho a maior besteira. Porque... tem que desenvolver a sociedade, tem que crescer. Por exemplo tenho três filhos e não sou ligada, não ‘desliguei’ ainda, entendeu? porque às vezes a gente casa novamente, o pai quer um filho, acaba estragando o relacionamento...”

(Entrevistada 13, 28 anos, convivente, três filhos, doméstica atualmente desempregada.)

Para outro grupo de participantes (cinco), não ter filhos seria uma decisão autônoma da mulher dadas suas condições econômicas e seus outros projetos de vida.

“Ah, eu acho que cada um tem um modo de pensar, né? aquela que não quer.... se acha que não vai poder cuidar, então melhor não ter, né?”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente, dois filhos, empregada de uma gráfica.)

“ Opinião, né?... o desejo que ela tem, não sou contra não, eu acho até bonito, a mulher que tenha opinião de não ter filhos e

seguir a vida sozinha.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, um filho, grávida, comerciante e estudante universitária.)

“ A gente tem que pensar os dois lados, né?: o lado nosso que tem filho e o lado que também não tem, porque eu acho que a mulher, o querer é da mulher... ela não quer ter, quem vai condenar ela.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos, agente de saúde atualmente desempregada.)

O depoimento anterior complementa a idéia que para ser mulher, não se precisa de ser mãe; a maternidade seria mais um papel na vida de uma mulher.

“Eu acho que a mulher que não tem filho, acho que é a mesma coisa que a mulher que tem, eu acho, meu pensamento é assim... agora de outras mulheres, não sei.... eu acho que mulher é mulher.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, um filho, grávida, comerciante e estudante universitária.)

❖ VANTAGENS DE TER FILHOS

Quando interrogadas sobre as vantagens que encontravam em ter filhos, as respostas destacaram os seguintes significados:

(a) Experiência gratificante

Para cinco participantes a maternidade traz a vantagem de ser uma experiência gratificante.

“É bom, eu acho que é a coisa melhor que tenho.”

(Entrevistada 06, 28 anos, convivente, um filho, um aborto induzido.)

“As vantagens de ter filhos hoje, até porque é muito bom, bonito, gostoso mas depois que crescem também é muita responsabilidade...”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos, dois abortos induzidos.)

“Só ser mãe é uma alegria muito grande.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada, três filhos, um aborto induzido.)

“Pra mim, a vantagem é o amor deles, né?”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente, dois filhos vivos, um aborto induzido.)

(b) Segurança na velhice

Nos depoimentos de quatro participantes as vantagens da maternidade são centralizadas na possibilidade de companhia e no apoio moral e econômico dos filhos durante a velhice.

“ A vantagem é ter companheiros para o resto da vida” (...) Eu tenho meu filho de 18 anos e eu acho que pra aquele aí eu sou tudo. Ele é atencioso, cuida de mim, se preocupa comigo, sempre fala que está só... não se envolve com ninguém para poder cuidar de mim quando estiver mais velha porque meu companheiro bebe, entendeu? *Então, não vou deixar você sozinha, mãe ...* e até hoje ele demonstra isso, que ele trabalha em função da casa, não deixa faltar nada...”

(Entrevistada 09, 41 anos, convivente, cinco filhos, um aborto induzido.)

“Eu penso assim, quando chegar minha velhice, eu não vou ser uma pessoa amarga, uma pessoa só, espero que eles me dêem o mesmo valor que tô dando pra eles.”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, dois filhos, um aborto induzido.)

(c) Conformação de uma família

Vemos que para dois depoimentos a vantagem de ter filhos se associa à idéia de conformação e continuidade da família, com as vantagens de segurança emocional e física que isso comporta.

“Têm vantagens que é uma família... se você não tem filhos, você não tem ninguém, porque é geração, né?... meus pais, minha mãe já morreu, minha avó... então a família vai embora, então a gente vai produzindo uma questão de família, geração, né?... pra mim meus filhos é tudo.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos, um aborto induzido.)

“A vantagem é porque você assim não tem ninguém, não tem família... e o filho é uma família pra você, a vantagem pra mim é essa, estou falando isso porque eu me sinto assim, meus filhos é tudo pra mim, que eu só tenho eles.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada, três filhos, um aborto induzido.)

(d) Satisfação do projeto feminino de ser mãe

Para duas entrevistadas responde à satisfação de um projeto feminino ou ainda do marido:

“... e a vantagem, porque é uma necessidade muito grande ter um filho pra você, é um laço muito forte pra uma mulher ser mãe.”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, dois filhos, um aborto induzido, doméstica.)

“Depende de cada uma, né?, que tem mulher que quer ter filhos pra satisfazer um desejo, um sonho ou pela vontade do esposo, né?... tenho uma amiga minha que quer ter filho porque o marido quer.”

(Entrevistada 16, 26 anos, grávida, um filho, dois abortos induzidos, comerciante e estudante universitária.)

Duas entrevistadas fizeram referência à maturidade para a mulher e ao bom relacionamento com os filhos, como vantagens da maternidade. De outro lado, outra participante indicou não encontrar vantagem nenhuma na maternidade quando existem problemas de relacionamento com o parceiro.

❖ DESVANTAGENS DE TER FILHOS

Como geralmente as entrevistadas reconhecem a maternidade como uma experiência positiva, quatro participantes afirmaram não encontrar desvantagens no fato de ter filhos.

“As desvantagens?... até então não posso citar desvantagens... é que não acho ruim.”

(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, três filhos, um aborto induzido.)

“... eu sou uma mãe feliz, tenho um filho lindo, tem 16 anos, não me dá o menor trabalho, tudo que ele pensa é assim pra frente, sabe? Aquele garoto que é de classe média, né?... só um moço que... um moço trabalhador, trabalha pra sobreviver... mas ele é uma criança excelente... eu não tenho que falar do meus filhos... então quer dizer, pra mim é só alegria... até agora tudo tá sendo alegria!!!”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente, dois filhos, um aborto induzido.)

Mas quando reconheceram a existência de desvantagens, as respostas destacaram:

(a) Dificuldades econômicas para o sustento dos filhos

Como vimos anteriormente, para as mulheres freqüentemente ter filhos é uma experiência gratificante, porém, em situações de dificuldade financeira, como declararam cinco participantes, pode constituir uma desvantagem.

“ É assim, você estar desempregada ou às vezes, você tá querendo uma coisa pra dar pra seus filhos, comer sem ter,... eh... eu já passei muito por isso e... de vez em quando ainda passo e por isso que é meio ruim, mas em outras condições é bom, porque como vê, assim, mesmo, né?, a gente não pode nem “derramar” (*chorar sobre*) leite derramado.”

(Entrevistada 04, 25 anos, convivente, dois filhos, um aborto induzido, faxineira.)

“As desvantagens? às vezes as condições de vida, porque tem muita gente que não tem condições, tem muito filho e tem uns do outro, entendeu? (...) Eu acho que a pessoa que tem muito filho até é vantagem porque eu acho bonito mas na situação que a gente vive hoje se tiver a renda boa... porque é difícil um pai de família ter cinco filhos e ter uma renda boa ”.

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos, um aborto induzido.)

(b) Problemas de comportamento dos filhos

Esta desvantagem foi observada em 2 casos.

“É tal negócio, a preocupação... que às vezes você pensa: *poxa é tão bom ter um filho!!!* mas quando crescem, começam fazer coisas erradas... você pensa: *Pô, às vezes filho não é bom mesmo... tem isso também, né?*. Mas é bom, tudo que Deus manda pra a gente eu acho que... é bom, não é não?”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos, dois abortos induzidos.)

“As desvantagens? só quando o filho entra assim em drogas... essas coisas, assim, entendeu? um caminho errado.”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, um filho, um aborto induzido.)

(c) Paralisação ou adiamento de outros projetos de vida

Para duas participantes a maternidade, principalmente quando é prematura, traria como desvantagem a frustração ou o adiamento de outros projetos de realização pessoal, como estudos e trabalho.

“ A desvantagem é a liberdade... a desvantagem pra mim foi a liberdade até porque... eu tive que parar tudo, freei a minha vida e... pra ir longe. A grande desvantagem de eu ter um filho aos 14 anos, foi que aos 14 anos eu estudava, queria ir pra praia... ir pra uma festinha com os amigos e via todo o mundo ir e tive que ficar em casa. Mas com o passar do tempo você conquista ela de novo, que eu conquistei a minha, hoje tenho dois filhos e consigo fazer todo o que eu gosto : vou pra praia levo a minha filha, eu vou no shopping eu levo ela no colégio, eu levo. Eu tenho minha mãe que sempre me apoiou o tempo todo, se eu quero sair à noite, minha mãe olha numa boa... hoje eu não consigo ver desvantagem no momento presente.”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, dois abortos induzidos, desempregada.)

Associados a um depoimento cada um, mencionaram-se como desvantagens da maternidade: a dificuldade para conciliar o trabalho com o cuidado dos filhos, a criação dos filhos sem o apoio moral e econômico do parceiro e o abandono na velhice.

2. CASAMENTO

2.1 PERCEPÇÃO DAS RELAÇÕES SEXO-AFETIVAS

Neste grupo de mulheres existe uma visão marcadamente negativa dos relacionamentos contemporâneos; geralmente os depoimentos os qualificam de “péssimos” e “complicados”. Neste sentido, as respostas apontam ao predomínio de relacionamentos superficiais e instáveis principalmente por :

(a) Falta de amor e predomínio do sexo

“Não existe aquela cumplicidade que existia antes, sabe?. Não existe mais amor, hoje é mais sexo... se acaba o sexo, acaba o tesão, acaba tudo.”

(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente, dois filhos.)

“Hoje em dia não é uma relação amorosa, hoje em dia é uma relação sexual, que o amor é muito difícil.”

(Entrevistada 12, 20 anos, três casamentos anteriores, separada, dois filhos.)

(b) Desvalorização da mulher

“A mulher hoje se desvalorizou muito: pintou um cara, pintou uma cerveja, pintou um hotel, acabou.... Eles se conheceram hoje, amanhã já tá saindo, depois não quer sair mais. Aí acabou aquele romantismo todo.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos.)

“Hoje, os homens não estão querendo muita coisa séria com as mulheres, não sei se é porque elas estão se tornando muito fáceis, muito volúveis... tipo assim, vai olhando uma pessoa já vai se relacionando sem conhecer, sei que hoje mãe solteira demais tem por aí, entendeu?...”

(Entrevistada 13, 28 anos, um casamento anterior, convivente, três filhos.)

(c) Traição

“Existe muita traição, muita falsidade, tá difícil de conviver, de acreditar em alguém, tanto de ambas as partes, tanto eles não acreditar na gente e a gente não acreditar neles...”

(Entrevistada 11, 37 anos, dois casamentos anteriores, separada, três filhos.)

“...os homens hoje em dia não respeitam as mulheres....a parceria do casal é tudo.... apesar que as mulheres temos nossas falhas, né? ... mas o homem, eu acho o homem muito infiel.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos.)

(d) Brigas e violência física

“Porque têm alguns maridos hoje em dia que... trai a mulher, bate na mulher, faz da mulher sua posse, entendeu? Não valem nada ...

É horrível, muito feio, muito horrível... briga, traição, maltratação, desavença... tudo, tudo junto.”

(Entrevistada 04, 25 anos, convivente, dois filhos.)

(e) Falta de compreensão

“Eu acho a convivência é difícil, você assim arrumar uma pessoa que – meu caso que era (*ele*) criar outro filho de outra pessoa- que te trate bem... então os relacionamentos estão muito difíceis, tem que aceitar assim muita coisa...”

(Entrevistada 07, 30 anos, uma união legal anterior, convivente, dois filhos.)

“... eu acho que esse negócio de estar dentro de casa, às vezes.... porque não é nem por (*não*) gostar de estar dividindo as coisas que é muito complicado a vida à dois... porque você tem que ceder muito, alguém tem que ceder... a maioria das vezes é morar e conceder.”

(Entrevistada 05, 36 anos, três casamentos anteriores, convivente, três filhos.)

Quando interrogadas especificamente sobre a percepção do casamento hoje em dia, sobressaem as respostas relacionadas a situações de instabilidade.

“O casamento hoje em dia não dura mais, então por isso que cada um tem que seguir seus objetivos, seus trabalhos, para poder um não depender do outro, em nenhuma maneira, em nenhuma forma... que o casamento hoje existe, amanhã acaba... então o casamento é muito volúvel.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, um filho, grávida.)

Assim também, segundo os depoimentos, para algumas mulheres, conseguir um bom casamento é uma tarefa difícil pois implica a existência de um parceiro qualificado como “ideal”, aparentemente inalcançável nas suas biografias.

“Pode existir um bom casamento, agora procurar que é difícil, né? Achar a pessoa ideal, achar a pessoa certa... isso que é difícil...”

(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente, dois filhos.)

“Eu ainda sonho com o príncipe encantado, eu sonho que um dia vai aparecer o homem ideal pra mim... que me venha entender, que me ame, que me respeite, o que é um pouco raro. Hoje em dia, as pessoas casam, ao menos meu caso... eu era muito nova, tinha meu primeiro namorado e tive o primeiro filho; e assim que engravidei, ele rapidamente arrumou uma outra pessoa e eu fiquei com o filho no braço. E o segundo caso foi a mesma coisa; namorei bastante tempo e quando arrumei um filho, ele juntou a bolsa dele e foi embora... e o terceiro a mesma coisa. É raro um homem amar uma mulher, é raro um homem respeitar...”

(Entrevistada 12, 20 anos, três casamentos anteriores, separada, dois filhos.)

De outro lado, em relacionamentos mais estáveis e prolongados, a postura feminina determina a continuação deles.

“Eu acho que depende da mulher também (*manter o casamento*) que tem muita mulher que se gosta, se ela levou chifre, ela não quer levar mais (*mas*) se ela gostar da pessoa, eu acho que a mulher lutando ela consegue, entende?”
(Entrevistada 14, 37 anos, 20 anos de casada, três filhos.)

“Foi meu primeiro marido e eu já tô com ele há 25 anos. Para você manter o casamento 25 anos ou mais, tem que ter muito jogo de cintura, porque você também... não é só flores, você passa por muitas coisas, engole muitas coisas para você poder durar naquele relacionamento.”
(Entrevistada 02, 46 anos, 25 anos de casada, 02 filhos.)

Para a maior parte das entrevistadas (11), o casamento no papel não é mais importante. Nos casos que ele é (cinco), está associado à idéia de segurança e respeito pela mulher.

“No papel direitinho, eu acho que existe mais, impõe mais respeito (...) Hoje o que tá contando é o papel, porque a mulher tá segura, é uma segurança; hoje meu marido morre, amanhã eu sou casada, eu não fico à toa no mundo, ele deixou alguma coisa pra mim. E se você não é casada, você vive com o homem dez anos e você não tem segurança de nada, só no que ele te deu, no que ele puder te dar”.
(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente, dois filhos.)

“(Se) ela perder aquele tempo todo vivendo do lado dele, no futuro ela tem algo para resgatar durante aqueles anos todos que ela aturou discussões, o esfregadeiro do prato, até mesmo as traições. No futuro ela consegue resgatar pelo lado da ambição... se a gente olhar o casamento pelo lado da emoção não existe... é só a emoção de entrar na igreja ou entrar no civil e casar.”
(Entrevistada 12, 20 anos, três casamentos anteriores, separada, dois filhos.)

Assim também para algumas mulheres, o casamento no papel asseguraria o reconhecimento social e legal de seus filhos.

“... ali pode botar tudo no seu nome ou de teu filho, né? Existe ali a criança, direitos civis, aí tudo na lei, entendeu? Agora quem não é casado no papel, se o homem quiser registrar, registra ou não registra, é assim... vai tudo jogado fora.”
(Entrevistada 04, 25 anos, convivente, dois filhos.)

“Por mais que a gente diga que não, sempre tem aquele lado, os filhos, né? Se vai fazer um documento, chegar a preencher alguma coisa... acho que no momento que você fala que é

filho de pais não casados e de pais separados, eles têm um preconceito.”

(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, três filhos.)

As participantes, que declaram que o casamento no papel não é mais importante, argumentam que ele não influencia seus relacionamentos e não garante estabilidade.

“Papel não significa nada, eu vivo sem documentos... faz 18 anos que eu vivo com ele, então pra mim nunca influenciou.”

(Entrevistada 09, 41 anos, um casamento anterior, convivente, cinco filhos.)

“Se termina o relacionamento vai terminar com papel ou sem papel e vai dar mais trabalho...”

(Entrevistada 05, 36 anos, três casamentos anteriores, convivente, três filhos.)

“Hoje em dia não (*é mais importante*) por isso, por ser muito volúvel... hoje em dia é instável, hoje em dia você tá casado, amanhã não. E o casamento no papel é muita burocracia, né?, para você pedir um divórcio agora, é um trabalho danado. Então tá afim de se amigar, se amiga, né?, depois de cinco anos legalmente você tá casado mesmo.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, um filho, grávida.)

Como observamos, as pesquisadas dirigem seus discursos a valores e representações sociais de um modelo de conformação de família não tradicional para o qual privilegiam os acordos informais estabelecidos no casal em relação à vida em comum e cuidado dos filhos. Para estas mulheres, a estabilidade de suas uniões estaria mais relacionada com a qualidade do relacionamento afetivo com o parceiro do que com a formalização do vínculo.

2.2 CARACTERÍSTICAS DE UM BOM RELACIONAMENTO DE CASAL

Ao solicitar às entrevistadas a descrição de um bom relacionamento de casal, elas citaram como condições, não excludentes entre si, as seguintes:

(a) Respeito e fidelidade

Estas características apareceram nas falas de seis entrevistadas.

“ Uma boa relação? Respeito, ambas as partes... eu acho que é a base... o resto pode vir, de maneira diferente mas a palavra é respeito.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, um filho, grávida.)

“... ter respeito, sabe?... eu acho que o homem, um casal foi feito não pra ser um traído do outro, né?...”
(Entrevistada 04, 25 anos, convivente, dois filhos.)

(b) Companheirismo

Em seis depoimentos, as participantes destacaram também o companheirismo, manifestação de solidariedade e harmonia entre os parceiros, como exigência importante para um bom relacionamento de casal.

“Companheirismo... ser bastante companheiros, dividir as coisas, não só material mas os problemas. Você tem um problema na rua, você sabe que pode chegar em casa, desabafar, contar com seu parceiro, ele vai te entender como a gente está...eu acho isso legal.”
(Entrevistada 05, 36 anos, três casamentos anteriores, convivente, três filhos.)

“Companheirismo em tudo: filho, trabalho, casa, tudo. Eu acho que o companheirismo que é importante.”
(Entrevistada 09, 41 anos, um casamento anterior, convivente, cinco filhos.)

(c) Amor

Em cinco respostas ressaltou-se o amor como característica importante de um bom relacionamento.

“Eu acho quando ama, um ao outro... quando ama mesmo de verdade.”
(Entrevistada 15, 26 anos, um casamento anterior, casada, um filho, grávida.)

(d) Compreensão

Esta característica observou-se em três respostas e implica conhecimento e tolerância entre os parceiros.

“ Ah, um bom relacionamento tem que ter muito jogo de cintura, muita compreensão; ele aí hoje tá bom... vai levando, a mulher tá ruim, vai levando também, entendeu?... e aquela, compartilhar os dois aí aquela união, aquela compreensão, aí é legal... igual como eu sou, olha já fiz vinte e cinco anos de casamento.”
(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos.)

Na fala seguinte, a entrevistada procura a compreensão e ajuda do parceiro pois alude a uma exaustiva jornada de trabalho, dentro e fora de casa:

“Ele me entender, eu acho, porque como já falei para você se eu tô indo pra casa, assim eu tô trabalhando, né? para botar as coisas de casa e tem que me entender quando chego em casa já cansada, muito cansada... e chegando em casa tenho que encontrar a comida pronta... a casa arrumada, o neném já tomando banho... pra mim já, seria ótimo.”

(Entrevistada 10, 24 anos, dois casamentos anteriores, convivente, dois filhos.)

(e) Ausência de violência e de brigas

Para três entrevistadas esta seria uma característica indispensável para um relacionamento de casal satisfatório.

“ Uma boa relação de casal pra mim é não ter espancamento, eu já passei muito por isso...”

(Entrevistada 04, 25 anos, convivente, três filhos.)

(f) Situação econômica estável

Para as 2 entrevistadas a seguir a estabilidade econômica nas situações de emprego masculino e feminino apontaria à consecução de um bom relacionamento entre os parceiros.

“Em primeiro lugar uma relação boa de casal teria que ter, assim uma vida abundante, né? primeiro lugar, não teria que ter a falta do dinheiro no caso... que o dinheiro ele é, infelizmente, ele que comanda. Se ele não tem trabalho você não vai ter nunca uma relação legal com teu marido, (*com*) teu marido desempregado você não vai ter uma relação boa com ele , entendeu? que não tem nem como ter, porque sua cabeça fica como a mil.”

(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente, dois filhos.)

“ (*relacionamento*) bom pra mim, tem que ser trabalhador, chegar junto com a mulher, os dois trabalharem... os dois construir uma casa, uma família, filhos, ter essa possibilidade de levá-los passear, comer fora, praia...”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, um filho.)

Quando interrogadas sobre o mais importante para que dure uma relação de casal, coerentemente com a visão de um bom relacionamento, as falas refletiram sobre a estabilidade dos relacionamentos citando principalmente a compreensão (sete), o amor (cinco) e o respeito (quatro). Outras respostas contemplaram o companheirismo (duas), a fidelidade (uma), o parceiro ideal (uma) e a prática religiosa (uma).

3. SEXUALIDADE

3.1 PERCEPÇÕES SOBRE SEXO

Apesar de a questão sobre a percepção do sexo ter sido respondida geralmente com certa timidez, neste grupo prevaleceu a visão relacional e positiva da sexualidade.

Em nove participantes o sexo foi visto como uma experiência satisfatória e prazerosa para a mulher (sexo-prazer):

“Ah, o sexo é bom!!!”
(Entrevistada 03, 49 anos.)

“Acho muito gostoso.”
(Entrevistada 04, 25 anos.)

“Eu acho que sexo é uma coisa maravilhosa, né?...
depende com quem ele é feito.”
(Entrevistada 01, 38 anos.)

“Eu acho bom, sei lá... principalmente quando a gente gosta
da pessoa, a gente ama, acho gostoso.”
(Entrevistada 15, 26 anos.)

Para três delas, o sexo torna-se necessário e importante no relacionamento já que mantém a união do casal e, ainda, evita possíveis infidelidades.

“ Eu acho que o sexo não é tudo mas uma parte fundamental
no relacionamento. Olha, eu não sei, eu acho que é muito
importante no relacionamento... que hoje em dia, o homem
descobre mais e mais e quer ver mais, sabe?, então quando ele
não tem em casa, ele sempre volta para uma fora, é isso, eh...”
(Entrevistada 13, 28 anos, um casamento anterior,
convivente.)

“ Ai, eu acho que em um casamento o sexo é... muito pouco,
pra mim, eu vejo assim como 80 por cento... isso não é tudo
também, entendeu?, no meu ver, acho que não é tudo... acho
que ajuda muito no relacionamento.”
(Entrevistada 08, 33 anos, convivente.)

Para outras três entrevistadas, o sexo, estaria condicionado a bons relacionamentos de casal, exigindo dos parceiros compreensão e harmonia.

“Acho que o sexo é uma necessidade e é um complemento. Mas eu acho que antes do sexo, deve ter também assim, um relacionamento bom, um casal tem que ter tudo, sabe assim, um preparo. Se você é capaz de brigar e você ir pra cama, pra mim isso não é sexo; eu não acho isso um caminho, não gosto...”

(Entrevistada 09, 41 anos, um casamento anterior, convivente.)

“Sexo? Pra mim é um complemento de tudo, não é... dizer que a mulher não vive sem sexo, sem homem... só que o homem é mais um bicho animal mesmo, mas a mulher, eu acho ela entra numa boa... Que às vezes, o marido ficou doente assim, você não vai trair porque ele não vai te dar sexo, não, aí você tem que ter tua compreensão...”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada.)

“ (*Sexo*) é uma coisa boa, é uma coisa que aproxima o casal... Se eu não estiver bem com aquela pessoa, que tô com ela... por que eu vou pra cama com ela?, eu não vou.

Eu acho assim pra que um casal estar bem na cama... o relacionamento tem que...tem que estar tudo em volta, tudo ok. E não adianta você ir pra a cama assim totalmente cheia de problema, o marido te enchendo, dor na cabeça... você não faz um relacionamento bom.”

(Entrevistada 10, 24 anos, dois casamentos anteriores, convivente.)

Somente em um caso do total de 16 participantes, fez-se a menção do sexo como um importante componente biológico e da função reprodutora (*sexo-reprodução*):

“(O sexo é) Necessário, né? (*sorriso*) por quê é necessário? Porque sem sexo você não faz neném, você não fica grávida, sem sexo não libera lá os hormônios, você fica preso, né? principalmente pro homem, né?”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada.)

Nas representações destas mulheres, o sexo no casamento não se limita à função de gerar filhos mas principalmente trata-se de uma forma de expressar e experimentar amor mútuo e prazer com os parceiros, o que torna evidente a sua percepção relacional.

3.2 PERCEPÇÕES SOBRE UMA VIDA SEXUAL SATISFATÓRIA

Quando interrogadas sobre a percepção de uma boa vida sexual, as falas principalmente declararam:

1) Conhecimento e entendimento mútuos no ato sexual

As declarações de sete participantes apontam para situações em que existem conhecimento, comunicação e entendimento entre ambos os parceiros na procura da relação sexual e, também, nas preferências de cada um para o ato sexual, de modo que o sexo seja para eles uma experiência mutuamente satisfatória.

“Quando está com um parceiro legal e estão transando quando os dois estão querendo... os dois se entendem, eu acho que é legal assim... tem curiosidade, esse negócio, você sabe *ah, você tá afim!!!*... quando os dois querem.”

(Entrevistada 05, 36 anos, três casamentos anteriores, convivente.)

“Uma boa vida sexual?... aí, assim.... acho que uma boa vida sexual seria, toda vez que eu tivesse vontade, ele me descobrir e toda vez que ele tivesse, eu descobrir também...Não, eu acho que meu relacionamento é muito bom aliás... porque (*sorriso*) rola muito assim em casa, sabe?... não sei nem falar bem, não tenho falta disso (*risos*)... os dois somos muito ativos, isso quer dizer.”

(Entrevistada 13, 28 anos, convivente.)

“O homem saber entender a mulher e a mulher saber entender o homem...Como? assim, sabendo ceder, sabendo ouvir, ouvir um ao outro pra poder haver um bom entendimento, entendeu? o que você gosta, você não gosta, conversar, entender, aí sim, tem um bom relacionamento.”

(Entrevistada 09, 41 anos, teve um casamento anterior, convivente.)

“Ah, vida sexual boa, acho que a partir do momento que... teu parceiro te satisfaz e que você satisfaz o parceiro, numa relação.”

(Entrevistada 08, 33 anos, convivente.)

2) Ausência de problemas no relacionamento e na vida familiar

Aqui observamos os depoimentos de cinco mulheres que consideram que para ter uma boa vida sexual, elas precisam de um ambiente psicológico tranquilo criado na ausência de problemas conjugais e familiares.

“Sexual boa? É quando a gente tá livre, com a cabeça livre...tá tudo bem, não têm preocupações, muito aborrecimento, o marido não é dessas pessoas ruins... aí tudo faz bom!!”
(Entrevistada 03, 49 anos, casada.)

“Na realidade, dentro da realidade, a gente diz que o sexo é ótimo, mas pra mim o sexo é realmente uma coisa ótima, mas eu tenho que tá com minha cabeça boa, tenho eu tá com meu psicológico bom, entendeu? se não, não tem clima.”
(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente.)

3) Existência de amor, compreensão e respeito no relacionamento de casal

Estas quatro mulheres destacam que o sexo satisfatório é praticado com amor, mas também com respeito e compreensão.

“Que a gente tem uma vida boa.... na, na vida sexual tem que ter carinho, amor e respeito, aí seria bom, um sexo bom, uma vida boa.”
(Entrevistada 11, 37 anos, dois casamentos anteriores, atualmente separada.)

Para a entrevistada a seguir, com amor, compreensão e respeito, assegurar-se-iam relações sexuais desejadas para ambos os parceiros, aceitando os momentos de indisposição de cada um, e evitando-se interpretações erradas.

“Com amor e compreensão. Que soubesse amar e compreender aquela pessoa, o resto que vier você leva para uma situação normalmente... Ma se não houver compreensão, quando eu não quiser, será que ele vai me entender? ou ele vai dizer pra mim ; *ah, você deitou com outro!!!*... Então é bom ter amor, compreensão e respeito. Ele vai respeitar os meus direitos e eu dele quando ele chegar e falar pra mim; *olha, eu não posso de noite...*”
(Entrevistada 12, 20 anos, três casamentos anteriores, separada.)

3.3 ALGUNS CONDICIONAMENTOS DE GÊNERO

1. Na questão *SE A MULHER DEVERIA ACEITAR TRANSAR SEMPRE QUE O MARIDO QUISER*, a opinião maioritária de 12 entrevistadas foi negativa, pois, para elas, a participação da mulher no ato sexual deve contemplar também seu próprio desejo ou intenção.

As justificativas destas respostas foram:

a) Porque a mulher não é obrigada a ter relações sexuais contra sua vontade

Esta justificativa foi encontrada em oito depoimentos.

“...se você não tem vontade se torna uma obrigação, né? e sexo não é obrigação pra ninguém.”
(Entrevistada 16, 26 anos, casada.)

As entrevistadas seguintes, além de expressar que a mulher não tem mais obrigação de se submeter à vontade do marido, revelam em seus depoimentos a noção de direitos e equilíbrio de poderes em ambos os sexos:

“ Já existiu, já houve um tempo, tá? que a mulher era obrigada a fazer isso com o marido, porque era marido, hoje não. Por isso eu disse pra você que ela conquistou o espaço dela... a mulher hoje, ela conquistou o espaço dela... eu não faço, há quem faça ainda, eu não.”
(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente.)

“Não (*deve aceitar transar*), (*só*) quando ela quisesse também, porque existe direito, as partes dos dois têm que ser respeitada.”
(Entrevistada 12, 20 anos, três casamentos anteriores, separada.)

Em três depoimentos as mulheres destacam que não são objeto do prazer masculino para aceitar relações sexuais contra vontade. Como observamos na próxima fala, a entrevistada reconhece que a mulher possui também necessidade de vivenciar sua sexualidade como sujeito que busca prazer:

“Não, não, porque acho que mulher não é objeto, mulher não é um objeto de prazer de ninguém, ela têm os desejos, os anseios dela, tem as fantasias dela... eu acho que se ela hoje não estiver a fim, tem que esperar pra amanhã, algum dia que ela quiser...”
(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente.)

“... Por que só o homem teria que se satisfazer na hora que ele quer e a gente não?... por que?...acham que a gente é objeto deles, que eles podem usar na hora que eles querem, depois deixar ir? Tem que ter as duas partes, eles tem que aceitar o nosso momento também, porque têm muitos que não aceitam” (Entrevistada 11, 37 anos, dois casamentos anteriores, separada.)

b) Porque sem vontade de realizar o ato sexual, ela não sente prazer

Em três falas as mulheres destacam a importância do prazer feminino no ato sexual:

“Porque nós temos que nos dar, sentir prazer, né?, eu acho que é assim não sei... ou sentir vontade, né? porque quando ela vem, o prazer vem atrás, né? depende da mulher...” (Entrevistada 14, 37 anos, casada.)

“Não, porque o sexo é prazeroso, se você tem vontade... se você não tem vontade se torna uma obrigação, né?...” (Entrevistada 16, 26 anos, casada.)

c) Porque o sexo é satisfatório para o casal quando existe diálogo e compreensão

Em três depoimentos as entrevistadas reconhecem o valor da comunicação, do diálogo e da compreensão para assegurar o prazer mútuo e a harmonia entre os parceiros.

“Ah, não!!!, não porque eu acho que tem que... ambas as partes tem que ter um diálogo ali... *Hoje amor, eu não tô a fim, não tô querendo* que o sexo é bom quando os dois querem... que geralmente o homem quer mais do que a mulher... Tem aquele dia que a mulher tá de cabeça cheia por causa dos filhos, tem uma conta pra pagar e nunca tem dinheiro... e não tem a cabeça pra aquilo, isso tudo é de cabeça... aí quer que você satisfaz o teu parceiro e você o que?... só pra...Eu, bem, eu penso assim, né?... lá em casa eu ajo assim: *hoje amorzinho, não tá dando, deixa pra amanhã* e ele me compreende.” (Entrevistada 02, 46 anos, casada.)

A declaração a seguir, indica que é necessário ter compreensão e comunicação com o parceiro para evitar assim possíveis mal-entendidos no relacionamento como seria a presunção de infidelidade feminina.

“... então ele tem que entender quando a mulher não quer, mas hoje geralmente quando a mulher não quer, quando ela se acostuma naquilo, aí toda vez que o homem procura e ela vai!!!, quando ela fica sem vontade, ele acha que ela já tá traindo, que há alguma coisa... e ela se inibe e acaba aceitando pra não demonstrar, pra não dizer, pra não imaginar coisas; eu

acho que a mulher tem que falar : *não tô a fim, hoje não dá por que fazer?*, ter uma relação sem vontade?... aquilo aí acaba com a mulher!!!...Eu acho porque aquilo já aconteceu comigo no meu primeiro casamento, eu me separei também porque não gostava mais entendeu?; eu deixei de gostar por isso pela violência!!! E aconteceu comigo, ele achava que eu tinha alguém, que *não sei o quê*, entendeu?... então acabava aceitando ele e me prejudicava, entendeu?. Então, acho que a mulher não tem que aceitar toda vez que o homem quiser!!!” (Entrevistada 13, 28 anos, teve um casamento anterior, hoje convivente.)

Contudo, um grupo menor, quatro entrevistadas, asseverou que a mulher *deveria sempre aceder a ter relações sexuais quando o parceiro solicitasse*. Para duas delas seria mais uma manifestação de amor ao parceiro, para as outras duas, a maneira de evitar relações sexuais fora do casamento.

(a) Porque é uma demonstração de amor ao parceiro

“ Sim, eu acho, eu acho, que se a mulher concordar (*em ter relações sempre que o marido quiser*), eu acho que vale tudo por causa do amor.” (Entrevistada 06, 28 anos, um casamento anterior, convivente.)

Ter relações sexuais toda vez que o marido pedir, não seria percebido como uma obrigação marital de submissão a ele, mas como uma manifestação de amor. Para a respondente á seguir, só a menstruação seria o impedimento natural –também entendido pelo marido– para evitar o coito.

“Ah, sendo casada deveria, porque se casou é porque gosta... ninguém fica muito tempo com outra pessoa se não gosta. (*Mas*) só quando ela pode, têm épocas que às vezes ela não pode, quando? quando tá menstruada... têm homens que exigem (*ainda menstruadas*), têm muitos casais falando.” (Entrevistada 03, 49 anos, casada.)

(b) Para evitar relações extraconjugais masculinas

“É, se ele quiser, né? aí tá bom, a gente quer também. È assim, se ele tá procurando é melhor aceitar, que (*ele*) procurar mulher na rua, né?” (Entrevistada 07, 30 anos, uma união legal anterior, convivente.)

A entrevistada seguinte declara que, para evitar a traição do marido, ela não deixa este perceber sua falta de vontade. Às vezes, comenta, ela tenta negociar com ele, mas sempre termina cedendo:

“Sempre que o marido quiser?...eu acho que sim, porque se a mulher não estiver em casa, tem aquele negócio, vai procurar na rua, por isso que eu acho que mesmo não querendo, eu acho que deve ceder sim, que dá pra disfarçar, dá pra disfarçar um pouco” ... Que é o que acontece comigo, eu não posso deixar também, às vezes têm dias que a gente não tá afim, né? têm dias que não quero, falo, converso com meu esposo e tudo... mas sempre procuro ceder”

(Entrevistada 15, 26 anos, um casamento anterior, casada.)

2. Em relação à questão *QUEM DEVE TOMAR A INICIATIVA NAS RELAÇÕES SEXUAIS*, todas as entrevistadas menos uma, coincidiram que, tanto o parceiro quanto a parceira, ambos, tinham liberdade para manifestar sua intenção de praticar o ato sexual.

Os depoimentos expressam que isto se conseguiria com amor e compreensão, porém, destacam que ainda hoje o homem é quem mais procura sexualmente a mulher.

“Eu acho que se houver entendimento qualquer um dos dois, porque eu acho que os direitos são iguais, né? do mesmo jeito que a mulher tá com vontade, ah, o homem também tá com vontade; e a mulher pode dizer que sim desde o momento que o relacionamento (*for*) aberto, não tem problema.”

(Entrevistada 09, 41 anos, um casamento anterior, convivente.)

“Eu acho que os dois... importa aos homens porque é importante, mas sempre quem toma a iniciativa muito mais é o homem. Mas eu acho que ao haver amor, pelos dois, eu acho.”

(Entrevistada 15, 26 anos, um casamento anterior, casada.)

O único depoimento o qual afirma que é o homem quem deve tomar a iniciativa nas relações sexuais, justifica que o sexo seria mais uma necessidade masculina. Porém, para a concreção do ato sexual, a iniciativa masculina deve ser sempre acompanhada de carinho e atenção com ela. O que inicialmente teria indicado uma sexualidade feminina submissa ao desejo masculino, apontaria finalmente para o exercício de certo controle e poder feminino sobre a sexualidade do parceiro.

“ Pra mim ainda é o homem, não é que eu queira ser assim, como se diz, ignorante é porque sou carente assim, meu tipo... com meu marido, ele vai conseguir tudo comigo, vai ter *(que ter)* assim muito jeito, sabe? muito amor, muito carinho, me paparicar ... porque se ele *(não)* vir, não vai ter nada (...) No normal se eu não tiver raiva dele e nem ele com raiva de mim, ele vai ter que vir a mim, que ele que quer, que é o *(meu)* carinho pra dar pra ele... nem sempre eu quero, mas eles não conseguem ficar, viver sem a gente, eles não conseguem... quem tem que vir é ele, ele precisa mais do que eu. Eu posso passar um ano sem ter uma relação com um homem, ele não consegue passar um mês.”

(Entrevistada 01, 38 anos, um casamento anterior, convivente.)

Como vemos no geral, estas mulheres concebem uma vida sexual satisfatória a partir de relacionamentos conjugais e familiares satisfatórios e mais equitativos. Apesar de que em ocasiões estas opiniões poderiam representar ideais e não realidades, para este grupo fica clara a existência de direitos femininos para a procura do prazer no casal; e elas reivindicam seu papel nas decisões referentes à prática e iniciativa do coito.

3. TRABALHO FEMININO

Todas as entrevistadas trabalham ou já trabalharam fora alguma vez. Quando interrogadas se gostavam de trabalhar fora, a resposta unânime foi afirmativa, argumentavam que eram capazes de dispor livremente de seu próprio dinheiro, o que fazia elas se sentirem mais independentes, além disso justificavam a necessidade de trabalhar fora para o sustento dos seus filhos. Algumas delas explicam, também, que gostam do trabalho fora de casa porque se percebem mais livres e consideram que, no espaço público, elas têm maiores oportunidades para se relacionar com outras pessoas e potencializar suas capacidades.

4.1 VANTAGENS DE TRABALHAR FORA DE CASA

As respostas destas mulheres sintetizam como principal vantagem do trabalho fora de casa, a obtenção dos recursos econômicos para sua independência financeira frente ao marido e para o sustento dos filhos que criam sozinhas.

“Ela têm independência e não depende do marido, né? Caso o casamento acabe, ele não vai ficar dependendo da pensão nem dependendo da solidariedade dos outros.”

(Entrevistada 16, 26 anos, comerciante, um filho, grávida, comerciante e estudante universitária.)

“As vantagens? elas são o dinheiro, mas desta forma eu tenho meu dinheiro, é pouco mas é meu.”

(Entrevistada 05, 36 anos, convivente, três filhos, grávida, agente de saúde.)

“A vantagem que ela pode dar uma estabilidade melhor para o filho, por não ter pai a criança, ela trabalhando fora ela mostra o lado de pai, e ela estando em casa, o marido trabalha, ela faz o papel de mãe que é pôr para dormir, trocar fralda, dar aquele carinho rápido ou se falar *mãe, eu quero aquele brinquedo!!! Então tá, amanhã quando vier do trabalho eu trago pra você ...*”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, trabalhava como recepcionista, seis meses desempregada.)

Além disso, como mostra o depoimento seguinte, a independência financeira e liberdade, obtidas a partir do trabalho remunerado, trariam consigo a possibilidade de um maior equilíbrio de poderes no relacionamento conjugal.

“Eu acho que é melhor porque ela não fica muito submissa ao homem. Primeiro porque tem homem que a mulher tem que ser assim : tem que passar, lavar, cozinhar pra ele, só isso... se esquecer do mundo. Eu não acho que seria isso, eu acho muito machista, o cara quando *oh, minha mulher não pode trabalhar, não deixa ela trabalhar porque fica dentro de casa pilotando o fogão ...* assim, eu não acho justo pra mulher... ela também tem que conseguir o direito dela também, que é igual ao do homem, entendeu?, ser independente, ter o dinheiro dela, poder comprar as coisas que ela quer. Porque se a gente está parado, dependente de seu marido, ele pergunta *Por quê?* Ela diz *ah pra comprar aquele absorvente, comprar calcinha... (ele) Por quê? Você não precisa...* O típico é o que te falo, a maioria.”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, dois filhos, empregada doméstica.)

Do mesmo modo, o trabalho fora de casa na visão das entrevistadas oferece as vantagens de permitir a interação com outras pessoas, o desenvolvimento de suas capacidades e o desligamento temporário dos problemas da vida doméstica.

“A única vantagem de uma mulher trabalhar fora é que ela saindo de casa de manhã, os problemas que estão em casa, ela deixa todos... na hora que ela vai de novo, os problemas voltam de novo... mas a única vantagem é essa.”
(Entrevistada 02, 46 anos, casada, dois filhos, vendedora de comida.)

“Você conhece novas pessoas, né? Você ganha seu dinheiro, você... você vai crescendo, vai se conhecendo, vai vendo seus talentos, entendeu? ... é isso.”
(Entrevistada 04, 25 anos, convivente, dois filhos, faxineira.)

Para algumas entrevistadas trabalhar fora e possuir certa independência econômica teria a vantagem de fortalecer a auto-estima feminina por se sentirem úteis e socialmente valorizadas.

“Eu acho que trabalhar fora de casa por ser bom, você aprende alguma coisa, né?... eu acho assim, acho que as pessoas te dão mais valor, até teu marido te dá mais valor.”
(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, três filhos, trabalhava como acompanhante de idosos, um ano desempregada.)

“Se ela não trabalhar, ela não tem liberdade... tipo assim você não pode fazer isso porque você não trabalha, você não pode fazer aquilo porque você não trabalha, entendeu?... *(Quando a mulher trabalha)* fica mais fácil, a mulher não se sente tão inútil”.
(Entrevistada 11, 37 anos, separada, três filhos, faxineira.)

4.2 DESVANTAGENS DE TRABALHAR FORA DE CASA

Para as entrevistadas o principal problema de trabalhar fora se relaciona com a falta de tempo para o cuidado dos filhos e da casa.

“As desvantagens? Sei lá, no meu caso é assim por eu ser muito adaptada a sempre ficar com minhas filhas, acho que nesse ponto aí eu fico mais distante, né?”
(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, três filhos, trabalhava como acompanhante de idosos, um ano desempregada.)

“A gente não tem muito tempo para dar atenção aos nossos filhos.”
(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, dois filhos, empregada doméstica.)

No entanto, a fala seguinte expõe que só representaria uma desvantagem no caso em que a mulher não soubesse conciliar o trabalho fora com a atividade doméstica:

“Porque ela não tem aquele tempo suficiente para cuidar da casa, do filho... e se estivesse em casa cuidaria mais. Mas se a mulher for inteligente e tiver a cabeça experiente, se a mulher puder controlar a vida dela e usar a inteligência, ela consegue ter controle das duas coisas : tomar conta da casa, tomar conta da responsabilidade do trabalho.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada, três filhos, faxineira.)

Para outra entrevistada, trabalhar fora não acarreta nenhuma desvantagem sempre e quando exista aceitação por parte do marido, pois trabalhar fora com a oposição masculina poderia trazer conflitos para dentro de casa no caso de o homem se sentir diminuído em seu papel de provedor do lar e possivelmente na sua própria identidade masculina.

“Não tem nenhuma (*desvantagem*) eu acho que não, né? depende do marido também. Que às vezes o homem não aceita a mulher trabalhar fora, que ela se sinta independente, eles acham e tem homem que quer ser maioral, né? maioral assim, que o homem quer ser o dono de tudo, entendeu? quer ser maioral com tudo, ele quer ser o chefão. Se sente humilhado se a mulher trabalhar e ajudar ele. Ah, muitas das vezes, a mulher ganha até mais do que ele, entendeu?, ele se sente humilhado... e eles não querem ficar por baixo, eles querem ser o tal chefão!!!”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos, trabalhava como agente de saúde, três anos desempregada.)

Outra desvantagem exposta nas entrevistas faz alusão à cansativa dupla jornada de trabalho. Em relação a esta questão, as pesquisadas reivindicam o reconhecimento e a compreensão do parceiro.

“Trabalhar fora cansa muito. Porque eu chegava às vezes, trabalhava – que eu não trabalhei só de doméstica- pegava serviço também, muito para eu fazer, eu fazia.... mal fazia a comida, lavar roupa... às vezes lavava. Muito cansada, chegava estressada em casa, uma bagunça!!!... aí final de semana também, trabalhava de segunda até sábado... o único dia que eu tinha de arrumar casa, o domingo...”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada, um filho, grávida, trabalhava como empregada doméstica, um ano desempregada.)

“As desvantagens... que é uma jornada dupla, né?... chega em casa tem que fazer tudo dentro de casa e não tem

reconhecimento de ninguém, que é muito difícil reconhecer que a mulher tem a jornada dupla...”

(Entrevistada 09, 41 anos, convivente, cinco filhos, vende bijuterias na sua casa.)

“E as desvantagens é que você tem que chegar em casa, fazer comida – que trabalha na rua o dia inteiro – que chega em casa você tem a mesma tarefa, como se você estivesse em casa: você vai lavar roupa, você vai fazer a janta ou almoço pra amanhã, você vai ter que fazer as honrarias de mulher pra seu marido, pra ter uma vida, né? pra ter uma vida... não ter atrito e tudo isso... as desvantagens é essa é cansativo”.

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente, dois filhos, manicura independente.)

Como aponta a próxima participante, o trabalho fora de casa atrapalharia também a mulher enquanto a possibilidade de cuidar de si ou de iniciar ou manter seus relacionamentos:

“Eu consigo ver as desvantagens, a desvantagem é que ela nunca tem tempo pra ela, ela sempre vai ter que viver correndo, né?. No caso, meu caso, como (*meus filhos*) não têm pai, eu muitas das vezes, eu esqueço até de pintar o cabelo, de fazer a unha... e isso vai atrapalhando, ela até em um futuro, em conhecer a outra pessoa, porque ela tem uma vida corrida. Por ela ter uma vida muito corrida pra ela arrumar um namorado, né?... (*o namorado fala*) *Se ela não consegue ter um tempo pra ela, como é que ela vai ter tempo pra mim?*... Muitos homens hostilizam uma mulher quando ela trabalha fora, quando ela já é mãe solteira, eles dizem isso: *Ai não consegue dar, já liguei pra ela... como vou namorar com essa mulher? Só o gozar da vida dela é pro trabalho e os filhos.*”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, trabalhava como recepcionista, seis meses desempregada.)

Atualmente dez entrevistadas, a maioria do grupo pesquisado, consideram que é melhor para uma mulher conciliar o cuidado da casa e dos filhos com o trabalho fora. Justificam suas respostas com as vantagens já expostas de trabalhar fora e com a assunção dos papéis femininos de mãe e dona de casa.

“Cuidar dos filhos é importante porque até que dar educação... tem que exemplar o filho. E trabalhar também tem as suas coisas e as coisas de seus filhos, porque sem isso não tem sobrevivência.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada, três filhos, faxineira.)

“Trabalhar eu gosto porque eu vou ser independente e em casa, eu sei que a mulher tem que tá dentro de casa mesmo, né?... e meu filho, assim, é o mais importante que eu tenho na minha vida... eu adoro ficar com meu filho...”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, dois filhos, empregada doméstica.)

“Porque eu acho que a mulher lá trabalhando fora, ela se sente mais responsável, entendeu? Então tem que assumir o papel de mulher, dona de casa e assumir nosso trabalho lá fora... porque a gente se sente melhor até pá trabalhar dentro de casa.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, três filhos, trabalhava como agente de saúde, três anos desempregada.)

Unicamente seis participantes aceitam o trabalho remunerado, mas consideram-no como necessário dependendo das condições de sobrevivência da família. Para elas seria preferível apenas a criação dos filhos e o cuidado da casa.

“Na minha concepção depende muito: se meu marido ou meu parceiro tiver uma condição de me dar uma *(boa)* condição *(de vida)* pra mim e pro meus filhos, tá, que não deixe faltar nada em casa, que eu tenha uma vida estável, tá ótimo, não preciso ir pra rua; mas ele não tendo, aí eu tenho que trabalhar, essa é uma questão até de precisão, entendeu?. Mas se eu pudesse ficaria em casa tomando conta do meu marido, do meus filhos, da minha casa... acho que qualquer mulher, né? gostaria disso.”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente, dois filhos, manicura independente.)

“Para mim, casamento, a mulher cuidar da casa e dos filhos quando o marido trabalha fora. porque eu acho pra ter uma liberdade de criar os filhos melhor, estar observando cada passo. Olhar cada coisa que o filho faz... ver assim se já arrumou o primeiro namorado, a primeira menstruação que a filha venha ter e até porque ela estabelece a vida dela na casa dela, ela consegue organizar a vida dela, consegue cuidar melhor do marido dela e não precisa viver de corre e corre...”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada, dois filhos, trabalhava como recepcionista, seis meses desempregada.)

“Bom, eu acho que trabalhar fora e cuidar da casa, eu acho pesado à beça... mais eu prefiro que a mulher fique em casa, né? tenha o próprio negócio dela, mesmo em casa, pra ela

fazer, tomar conta da casa e dos filhos.”
(Entrevistada 15, 26 anos, casada, um filho, grávida,
trabalhava como empregada doméstica, um ano
desempregada.)

Neste capítulo, mostramos as representações de gênero no grupo pesquisado mediante a análise de três eixos : maternidade, casamento e trabalho, a partir dos quais entendemos que as mulheres estruturam e definem sua própria identidade e revelam os conflitos nas relações sociais com seus parceiros.

Face a uma situação econômica difícil e ao desemprego, as participantes percebem que o papel masculino de provedor da família tem se enfraquecido; elas saem para trabalhar fora e passam a sustentar suas famílias. Como resultado destas mudanças, geralmente elas incorporam em suas representações de gênero tradicionais de mulher mãe e dona de casa e homem provedor, aquelas mais modernas de mulher trabalhadora e independente, e reivindicam relações mais igualitárias com seus parceiros.

Porém, estas representações, em “transição” (Giffin, 1994) às vezes refletem ideais em claro conflito com suas realidades próprias. O trabalho, que representa para elas independência econômica, maior equilíbrio de poderes com seu parceiros e possibilidade de interação e potencialização de suas capacidades intelectuais e físicas, contudo, ao se incorporar às obrigações de mãe/esposa/ dona de casa, se constitui em uma dupla jornada diária de trabalho, bastante exaustiva para a mulher. Assim, também, a maternidade, em geral vista como um papel fundamental e gratificante, associado aos significados de amor incondicional e dedicação aos filhos, torna-se para elas uma situação pouco gratificante e desvantajosa em condições reais de precariedade econômica por desemprego e subemprego feminino e inclusive na dupla jornada de trabalho, esta última por limitar a presença feminina no cuidado e educação dos filhos.

De outro lado, pareceria que, como reflexo das mudanças dos papéis masculinos e femininos, os relacionamentos sexo-afetivos contemporâneos deixam de seguir os padrões tradicionais : as entrevistadas valorizam mais as uniões consensuais do que as uniões legais e em geral existe uma percepção de instabilidade e fragilidade nos relacionamentos de casal.

CAPÍTULO IV

A GRAVIDEZ INDESEJADA E A TOMADA DA DECISÃO DE ABORTAR

1. A EXPERIÊNCIA DA CONTRACEPÇÃO E DA GRAVIDEZ INDESEJADA

No total dos 20 abortos explicitados, as entrevistadas referem que a gravidez não foi uma situação planejada por elas pois engravidaram involuntariamente. Considerando que desde uma perspectiva racionalista, a gravidez não voluntária seria consequência do não uso de contraceptivos ou uso inadequado deles (Luker, 1978; Cardich, 1993), perguntamos quantas delas estavam usando um método contraceptivo no mês da gravidez. As respostas referiram o uso predominante de algum método em 12 casos, nos oito restantes, negaram este uso.

Efetivamente, no mês da gravidez, em oito casos de abortos, as participantes não estavam usando nenhum método contraceptivo, sendo que, em um caso, a entrevistada era usuária da pílula e tinha interrompido temporariamente o uso por indicação médica. Assim também em outros cinco casos de abortos, as participantes referiram ter usado alguma vez a pílula ou seus parceiros o preservativo. Somente em dois casos de aborto em adolescentes, elas admitiram nunca ter usado qualquer método contraceptivo.

“Não (não usava), era muito adolescente, muito bobinha. Ele?... nada. Nem fora.”(*coito interrompido*)
(Entrevistada 04, 25 anos, convivente - 15 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, estudante.)

Em geral, a falta de uso de contraceptivos foi associada à desinformação e/ou à falta de acesso aos diferentes métodos contraceptivos, principalmente entre as participantes com abortos mais antigos. Nestes casos, o comportamento contraceptivo das participantes explicar-se-ia com base na teoria da ignorância contraceptiva, amplamente discutida pelos programas de planejamento familiar, que sugere a ocorrência de gestações indesejadas devido à falta de habilidades na prevenção delas. Como vemos na pesquisa, significaria o não uso de contraceptivos por falta de informação e/ou dificuldades no acesso aos serviços de provisão de contraceptivos (Luker, 1978).

Assim mesmo, estas participantes admitiram também já ter tido alguma experiência com a contracepção oral, não obstante, sem conhecimento prévio nem orientação médica, conforme as entrevistadas a seguir, a primeira atualmente usuária do dispositivo intra-uterino e a segunda, esterilizada há 16 anos:

“Não eu acho que a gente não tinha assim muita... como é que se diz... noção da coisa, da camisinha que evitava, diafragma...

(...) Eu achava que não podia engravidar porque naquela época 25 anos atrás, eu era muito bobinha, eu podia ter idade mas eu não sabia nada da vida, entendeu? Eu tomava também pílula (*experiência anterior*) porque via as pessoas tomarem, tá entendendo?. Não é como hoje, já sabe tudo.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 27 anos na época do segundo aborto, dois filhos, vendedora de comida.)

“Atualmente é fácil evitar filhos, fácil porque hoje têm muito, muito hospital, tem tv, temos agentes de saúde, têm os médicos, os postos... Se na minha época eu tivesse visto tanto que tem hoje, só teria um para dar uma vida melhor para meus filhos.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época do aborto, dois filhos, vendedora de frutas.)

Elas manifestaram experiências de abandono no uso dos contraceptivos hormonais por efeitos colaterais, porém nesses casos (três) não negociaram o uso de métodos masculinos (preservativo, coito interrompido):

“A pílula. Ah, horrível, aí eu comecei a passar mal; foi isso que engravidei dela (*primeira filha*), eu parei aí, foi (por) isso que engravidei. Eu sentia náuseas, vômitos, enjôos... só olhar a cartela já... não me adaptei à pílula (...) Ele não usava nada não.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 27 anos na época do segundo aborto, dois filhos, vendedora de comida.)

Ou nos casos que conseguiram negociar (duas), a participação do parceiro era inconstante.

“Já usei, usei camisinha, usei pílula, só que não me dava com a pílula, aí usava camisinha. Porém tinha vez que ele não queria usar...”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época do aborto, dois filhos, vendedora de frutas.)

Desta maneira, estas mulheres justificam a gravidez, que terminou em aborto, em função da recusa masculina de usar regularmente o preservativo ou ejacular fora da vagina:

“Engravidei sem querer, que ele não queria usar camisinha.”
(Entrevistada 14, 19 anos na época, casada.)

“Ele usava preservativo, ejaculava fora. (A gravidez do aborto) aconteceu sem querer, ele em vez de ejacular fora, o caso era um monte de coisas, (ele) não queria, não queria. Quando descobri (*a gravidez*) quase morri.”
(Entrevistada 13, 28 anos, segunda convivência - 26 anos na época do aborto, parceiro atual, três filhos, faxineira de hotel.)

Na maioria dos casos (12), algum método contraceptivo era usado pelo casal na ocasião da gravidez. Os métodos identificados foram a pílula, usada na ocasião de oito gestações, o preservativo em duas gestações e a injeção e o coito interrompido, associados cada um a um caso de gravidez.

Os métodos contraceptivos hormonais são os métodos temporários mais seguros quando usados corretamente. A eficácia destes métodos, freqüentemente expressada em termos de taxas de fracasso, corresponde a menos de uma gravidez por cem mulheres/ano. Neste grupo, encontramos os contraceptivos orais (pílula) que combinam estrôgenios e progestágenos ou contêm só progestágenos e os contraceptivos injetáveis (combinados e só de progestágeno) e os implantes hormonais de progestágeno (Pollard, 1994).

Porém, mesmo com a alta eficácia destes contraceptivos, em oito casos de uso da pílula e, no único da injeção, os depoimentos revelam fracasso do método por uso irregular no mês da gravidez.

“Eu tava usando a pílula, devo ter esquecido algum comprimido, estive tomando uns dias... deve ter sido. Acho que nem foi o remédio mesmo, é que eles falam que a gente esquecer...deixei de tomar o remédio, no outro dia então, não vale.”
(Entrevistada 11, 37 anos, separada - 18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica.)

“Eu estava usando injeção. Ah, tomei injeção a partir do dia errado, foi assim e aí eu fiquei grávida.”
(Entrevistada 09, 41 anos, segunda convivência - 33 anos na época, parceiro atual, quatro filhos, vendedora de bijuterias.)

Esta entrevistada associou o uso irregular do contraceptivo oral com a fatigante jornada de trabalho:

“Eu tomava comprimido mas eu acho, que eu deixei de tomar um dia, aí pegou. Que às vezes eu trabalhava, chegava de noite em casa, cansada e tinha que tomar, mas esse dia esqueci.”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, único parceiro - *30 anos na época, um filho, faxineira.*)

Segundo a próxima participante, que teve dois abortos sucessivos, a ineficácia na prevenção da gravidez responderia à própria inexperiência no uso dos métodos e a imaturidade desta etapa. Na pesquisa, seis dos oito casos de gestações em usuárias de pílula corresponderam, justamente, a adolescentes unidas.

“Ao princípio, eu abortei por ser muito nova e por ter pouca experiência; então tinha muita dificuldade para evitar criança... não tinha experiência, também não tinha noção nem informação... Eu (*também*) estava usando anticoncepcional mas muito desmiolada; eu estava um dia, noutro dia não, tá entendendo? Atrasava... aí foi uma época que eu viajei pro Paraná, fiquei na fazenda e... me desleixei de comprar e não comprei, passei uma semana sem tomar a pílula.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - *19 anos na época do segundo aborto, um filho, desempregada.*)

Já desde a adolescência e ao longo de suas trajetórias reprodutivas, estas mulheres (e seus parceiros) percebem a contracepção como uma atividade de responsabilidade feminina, baseada no uso de um método contraceptivo temporário (pílula e injeção). Mesmo tratando-se, freqüentemente, de relacionamentos estáveis e com filhos, as participantes indicam a falta de diálogo no casal a respeito das decisões reprodutivas como contracepção e número desejado de filhos. Outrossim, declaram que iniciaram independentemente o uso da pílula, geralmente depois do nascimento do primeiro filho.

Dois casos dos nove em que as respondentes declararam o uso de um método contraceptivo feminino (pílula e injeção) tratavam-se de relacionamentos de namoro de um ano e de três meses; em ambos os casos, as participantes relatam que combinavam o uso do seu método com o do parceiro.

No primeiro caso, sem nunca ter discutido sobre contracepção, o parceiro, que desconhecia que a entrevistada usava a pílula, fazia uso do preservativo, por solicitação dela.

“Eu sempre exigi camisinha, só que teve um dia que ele não quis botar e eu aceitei.

Ele usava camisinha, só que ele nunca perguntou se eu usava (pílula) nem nada.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada - *18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica.*)

No segundo caso, a participante acreditava que o namorado era vasectomizado.

“Usava (*a pílula*) também naquela época mas deixei de usar. Um dia você toma, outro dia passa uma semana sem tomar... esqueci, isso aí!!!”

Não (*ele não usava nada*), ele mentiu pra mim, dizia que até era ligado, que tinha feito vasectomia!!!

Era mentira, eu acreditei nele.

(...) Nessa gravidez aí precisei fazer três exames pra ter certeza que eu tava grávida, ele não gostava.”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente - *25 anos no aborto, solteira, terceiro parceiro, dois filhos, desempregada.*)

Em ambos os casos, também não existiu diálogo no casal sobre filhos em comum.

“Nunca tocou... era isso, por isso achei estranho!!!... nunca tocamos. Existia pouco tempo de conhecer(*mos*) no relacionamento.” (*Um ano*)

(Entrevistada 11, 37 anos, separada - *18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica.*)

“Não havia esse tipo de assunto porque ele já tinha (filhos) demais!!!... e tanto que eu apareci com um, se estragou a relação também por isso”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente - *25 anos no aborto, solteira, terceiro parceiro, dois filhos, desempregada.*)

Neste tipo de relacionamentos recentes parecia que a reprodução não foi vista como um assunto de casal; portanto, as atividades contraceptivas para ambas entrevistadas foram independentes do parceiro, o qual usava preservativo ou se dizia vasectomizado. Em ambos os casos, como se verá posteriormente, eles recusaram a gravidez.

De maneira geral, nos relacionamentos em que um método feminino (pílula e injeção) era usado exclusivamente pelo casal e com conhecimento do parceiro (oito de nove) adverte-se

que na maioria dos casos de usuárias de pílula (cinco de oito) — e inclusive naquela usuária do contraceptivo injetável — seria comum o afastamento masculino nas atividades contraceptivas. Outrossim, estas seis participantes afirmaram que não se sentiram apoiadas pelo parceiro no uso de seu método.

“Não, ele não dizia nada não, eu que tomava mesmo da minha conta, *(eu)* não queria ter... *(ele)* nem se metia em nada, não falava nada.”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada - 17 anos na época, primeiro aborto, primeira convivência, parceiro anterior, um filho, desempregada.)

“Não. Ele não se metia em nada, nunca influenciou em nada... ele não falava nada, nem sabia o nome do anticoncepcional !!!”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época, segundo aborto, um filho, desempregada.)

“Não, ele nunca havia tocado assim, demonstrou nada não... Não falava nada não. Totalmente ausente mesmo ...”

(Entrevistada 09, 41 anos, segunda convivência - 33 anos na época, parceiro atual, quatro filhos, vendedora de bijuterias.)

Somente em dois casos entre as usuárias de pílula e no caso daquela entrevistada que tinha interrompido o uso do contraceptivo oral no mês da gravidez (por indicação médica), houve a percepção de apoio masculino na contracepção, porque ele incentivava ou lembrava a parceira de usar a pílula, nestes casos o parceiro não desejava um filho naquele momento, ou porque, apesar de ele desejar um filho, permitia que ela evitasse a gravidez.

“Era como um apoio, né? assim: *naquele tempo tem que estar de olho...* acho que desde seu modo de ver, eu tinha que tomar mesmo.”

(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, único parceiro - 18 anos na época, dois filhos, exclusivamente dona de casa.)

“Ele apoiava mandava tomar remédio.”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada - 23 anos na época do segundo aborto, convivente do parceiro atual, um filho, faxineira.)

“Ele queria *(um filho)* mas eu não. É *(me senti apoiada)*, ele sabia que eu tomava e nunca falou nada, mas quando

aconteceu de eu pegar, ele não queria de jeito nenhum que eu tirasse.”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente - *29 anos na época do aborto, separada, namorada do parceiro atual, um filho, empregada doméstica.*)

Assim também, justamente duas destas três mulheres que se perceberam apoiadas pelo parceiro no uso do método, foram as únicas do grupo de usuárias de contraceptivos hormonais que reconheceram a participação masculina na contracepção, referida ao uso eventual de um método masculino quando elas interrompiam transitoriamente seu método, resultados similares foram encontrados na pesquisa de Carvalho *et al.* (2001) com usuárias de São Paulo.

A respeito, duas de nossas entrevistadas manifestaram:

“Acho que participava também (*da contracepção*)... ejaculava fora, às vezes com camisinha, é isso só.”

(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, único parceiro - *18 anos na época, dois filhos, exclusivamente dona de casa.*)

“Participava. Ele usava camisinha só quando eu vinha na ginecologista, porque tinha que usar remédio, aquele usava.”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada - *23 anos na época do segundo aborto, convivente do parceiro atual, um filho, faxineira.*)

De maneira geral, sendo a contracepção uma atividade compartilhada ou não pelo casal, na ocasião da gravidez as falas referiram coitos não protegidos (ou inadequadamente protegidos), por falta de uso de algum método contraceptivo, uso freqüentemente errado dos métodos hormonais (principalmente pílula) e uso de métodos pouco seguros como o coito interrompido e o preservativo, de alta taxa de fracasso no uso incorreto.

Efetivamente, o coito interrompido representa um método pouco efetivo para a prevenção da gravidez. A principal razão para o fracasso residiria na deficiente motivação e autocontrole da ejaculação assim como na possível presença de espermatozóides ainda nas secreções glandulares pré-ejaculatórias. De outro lado, o preservativo, corretamente usado, apresenta alta eficiência. No entanto, exige motivação e habilidade no uso. A sua taxa de fracasso contraceptivo resulta freqüentemente elevada entre os mais jovens (Pollard, 1994).

Segundo a Teoria do Risco Contraceptivo, de Luker (1978), às vezes as mulheres racionalmente (a despeito de demonstradas habilidades contraceptivas) correriam o risco de

engravadar em coitos desprotegidos (ou inadequadamente protegidos), pois estariam dispostas a se beneficiar dos valores positivos e potenciais de uma futura gravidez, a qual, contudo, não implica necessariamente a possibilidade de ter o filho. Como indica Luker (1978), com a gravidez as mulheres obteriam respeito, atenção e afeto de seus parceiros e familiares significativos, assim como a oportunidade de avaliar o grau de compromisso do parceiro com o relacionamento, a possibilidade de casamento ou de continuidade dele. A gravidez constituiria também uma prova de feminilidade, auto-estima e fertilidade, associadas à própria identidade feminina. Não obstante, a avaliação (e comparação) dos custos da contracepção pesariam também na opção pela conduta de risco.

Porém, com base em significados similares — a gravidez como prova de masculinidade — consideramos que os homens, em ocasiões, também correriam conscientemente o risco de engravidar a suas parceiras. De outro lado, nos perguntamos se estas provas de masculinidade e feminilidade não seriam relativizadas nos casos de quem já tem pelo menos um filho.

Possivelmente, certos significados aqui explicitados poderiam estar relacionados com possíveis condutas de risco em algumas ou várias das participantes da pesquisa. Contudo, esta situação não pode ser confirmada com os dados desta pesquisa.

Dadas as características dos coitos descritos, a gravidez, para este grupo, resultaria comumente em um evento previsível, porém não desejado (ou aparentemente não desejado) do qual vários casais tinham provavelmente consciência mas decidiram aventurar-se em relações sexuais evidentemente desprotegidas para fecundação.

“Quando contei (*da gravidez*) ele falou :

—*Ai, já esperava que isso ia acontecer, como não esperava também?*.

Falei:

—*Ai, esperava...*

E aí foi que a gente conversou e falou :

—*Mas agora no momento, aí não pode, entendeu?...*”

(Entrevistada 13, 28 anos, segunda convivência - 26 anos na época do aborto, parceiro atual, três filhos, faxineira de hotel.)

Neste último caso, mesmo com o acordo do casal para o uso de contracepção masculina, o parceiro, que negligenciava freqüentemente o uso do preservativo e recusava interromper o

coito, na ocorrência da gravidez que não desejava, indicando que a prevenção dela era um assunto feminino, culpou a parceira.

“Ele me culpou muito também, me culpou, achava que eu tinha que ter me cuidado... que isso era mais da mulher, entendeu?. Eu falei: ‘Não, é dos dois, eu não fiz sozinha!!!’ Aí a gente discutiu no momento, discutimos... só que ele não me deixou, não.

(...) Foi irresponsabilidade minha e dele também, porque a gente ficava usando preservativo, aí (*ele*) deixava de usar... foi irresponsabilidade mesmo.”

(Entrevistada 13, 28 anos, segunda convivência - 26 anos na época do aborto, parceiro atual, três filhos, faxineira de hotel.)

Esta conduta masculina responderia à representação social da contracepção como atividade eminentemente feminina, ancorado no evento biológico da gravidez no corpo feminino (Figueroa e Liendro, 1995; Pinto, 1998). As tecnologias contraceptivas baseadas nesta visão também teriam contribuído intensamente na falta de suporte social para a responsabilidade masculina na gravidez. As opções de métodos contraceptivos masculinos temporários são restringidas quando comparadas às femininas. Elas se reduzem a dois métodos : preservativo e coito interrompido. Não existe um método masculino temporário depositário de tão alta eficácia como os contraceptivos hormonais femininos e o DIU. A falta de uso de um método feminino ou seu uso incorreto, seria “um descuido da mulher”, como Luker (1978) aponta:

Cada vez mais, a nossa atual tecnologia contraceptiva gera uma ideologia que afirma, que uma gravidez indesejada é culpa da mulher (p. 123, tradução minha).

Quando uma mulher não planeja ou não deseja engravidar, os primeiros sintomas e a confirmação da gravidez parecem ser o início de um processo, emotivo e difícil, caracterizado pela análise das conseqüências desse evento nas suas vidas e pela urgência de decidir sobre o futuro da gravidez.

“Eu vi, minha menstruação atrasou, aí procurei o enfermeiro do posto, né?, ele falou pra mim: *faz um teste*, deu positivo. Aí, a moça (*auxiliar de enfermagem*) falou assim: *Me dá seu cartão* e marcou pré-natal. Eu já fiquei desesperada, e falei:

Ai, Meu Deus do céu - e já tinha terminado, já tinha terminado de novo com ele- o que vou fazer?!?!”

(Entrevistada 12, 20 anos, segundo aborto, época atual, separada deste parceiro, dois filhos de uniões anteriores, desempregada.)

“Comecei enjoar, comia mais nada, não conseguia comer comida... não comia nada, emagreci... via no espelho crescendo (*o abdome*)... foi terrível. Não fiz teste nenhum, já sabia que tava grávida...

Ah, eu fiquei arruinada, fiquei.... eu não queria ter outro filho na situação que tava: morando na casa dos outros, tendo briga direto.... eu fiquei, eu fiquei desesperada. Minha filha pequena com um ano e pouco, não era hora de ter filho, não !!!”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada – 17 anos na época, primeiro aborto, primeira convivência, parceiro anterior, um filho, desempregada.)

“Senti muito medo; já tinha criado muito sozinha pá criar mais um filho... aí fiquei com muito medo e tirei... podia dizer que aquela vontade de tirar, não. Eu tirei por medo mesmo. Tá sozinha, criando filho, pagando aluguel, sozinha eu tirei.”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente - 29 anos na época do aborto, separada, namorada do parceiro atual, um filho, empregada doméstica.)

“Péssimo, horrível... me senti péssimo em todos os momentos porque parece que já sabia o que tinha que fazer.” (*repetir o aborto*)

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época, segundo aborto, um filho, desempregada.)

Em mais da metade dos casos (12), foi mencionado que, embora a gravidez não tivesse sido planejada, em um primeiro momento, ela foi desejada pelas participantes. Nos outros casos (oito), citando-se fatores predominantemente financeiros e de contexto, as participantes afirmaram que estiveram sempre decididas a não levá-la até o fim:

“Não (*queria continuar a gravidez*), tinha certeza muito grande que não.”

(Entrevistada 09, 41 anos, segunda convivência - 33 anos na época, parceiro atual, quatro filhos, vendedora de bijuterias.)

“Não, porque não era o momento.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 27 anos na época do segundo aborto, dois filhos, vendedora de comida.)

“Não, porque não tinha condições.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - *27 anos na época do segundo aborto, dois filhos, vendedora de comida.*)

“Não, não, era muito menina.”

(Entrevistada 04, 25 anos, convivente - *15 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, estudante.*)

Destes oito casos, em três os parceiros não souberam da gravidez (dois em relacionamentos de namoro e um em união consensual), em outros três, aparentemente eles não queriam a gravidez mas aceitariam o filho (duas uniões legais e uma união consensual), em um caso o parceiro queria a gravidez (união legal) e, em outro caso, o parceiro a recusou (coabitação parcial).

Nos 12 casos em que as participantes manifestaram inicialmente o desejo de continuar a gravidez, cinco confessaram que desistiram da gravidez principalmente por fatores financeiros.

“Sim (*tinha vontade de continuar a gravidez*), eu só tirei porque eu tinha que trabalhar mesmo e não tinha outro meio de sobreviver.”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, único parceiro - *30 anos na época, um filho, faxineira.*)

“Eu tinha vontade mais eu tinha medo... tinha medo de tirar, tinha medo de ficar. Eu preferi, optei por tirar, pra não botar mais um no mundo pra sofrer.”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente - *29 anos na época do aborto, separada, namorada do parceiro atual, um filho, empregada doméstica.*)

Destes cinco casos, em um caso, o parceiro não soube da gravidez (união consensual terminada), em três casos eles não queriam a gravidez mas aceitariam eventualmente o filho (uniões legais) e em mais um caso, ele queria o filho (relacionamento de namoro, hoje conviventes).

Nas outras sete entrevistadas, como veremos posteriormente, tendo como cenário a falta de recursos econômicos, a renúncia da gravidez foi predominantemente associada à postura do parceiro, para quem esta gravidez era indesejada, naquele momento :

“Se ele quisesse (*o filho*), sim (*queria continuar a gravidez*). Se ele quisesse e tivesse ficado comigo, jamais eu ‘fazeria’ isso (*o aborto*)... sempre fui contra isso...”
(Entrevistada 11, 37 anos, separada - 18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica.)

E como o manifestam as seguintes entrevistadas, ela continha um valor positivo. Para uma a gravidez teria significado a conformação de uma família, para a outra, era a realização de um projeto materno:

“Tinha vontade (*de continuar a gravidez*) porque eu queria minha filha.
(...) Não, até que não foi... tão (*ruim*)... como te falei eu sempre tive o sonho de ter uma filha, realmente era minha filha. Eu perguntei para o médico depois do aborto, falei: *Doutor era menino ou menina?*... e ele falou que era menina., aquilo me deprimiu muito, no momento não podia ter aquele filho.”
(Entrevistada 01, 38 anos, convivente - 25 anos no aborto, solteira, terceiro parceiro, dois filhos, desempregada.)

Através da análise dos casos, observamos que uma gravidez indesejada não se explica apenas pela falta de uso ou mal uso de um método contraceptivo mas, também, pela interação e principalmente negociação que estabeleceram os parceiros, responsáveis pela gravidez, nas suas decisões e expectativas reprodutivas. Além disso, um aspecto importante a ser considerado na sua construção, como veremos na segunda parte deste capítulo, se refere claramente às situações de precariedade econômica e de emprego de ambos os parceiros, contexto em que foi vivido o processo decisório do aborto.

2. A TOMADA DA DECISÃO DE ABORTAR

De forma geral, a decisão de abortar foi resultado de um processo doloroso e difícil em que estas mulheres avaliaram as condições físicas e emocionais em que assumiriam um filho (ou mais um filho), e no qual se desvendou o nível de autonomia de cada uma para manejar as suas próprias decisões.

2.1 OS INTERLOCUTORES DA DECISÃO

Em relação às pessoas com quem as entrevistadas dialogaram para decidir sobre o aborto, encontramos que a maioria recorreu principalmente ao parceiro e ao grupo de pares e amigas, aos quais expuseram suas inseguranças e medos, na esperança de esclarecimento e apoio na decisão e no aborto (*ver anexo 2, tabela 9*). Contudo, as falas foram claras em diferenciar entre as pessoas que atuaram como interlocutoras da decisão e aquelas que, ainda que confidentes e próximas, apenas ofereceram informação e ajuda para o ato do aborto.

Dos 20 abortos analisados, em 14, elas conversaram com o parceiro (além de outras pessoas) sobre a realização do aborto, sendo que em seis deste grupo, quase a metade dos casos, o parceiro foi o interlocutor exclusivo.

Além do parceiro, em quatro abortos, elas procuraram as amigas na decisão, em dois casos, os parentes significativos como a mãe, tia e avós, e nos dois restantes, o profissional de saúde e a empregadora.

As amigas foram a única referência de consulta para a tomada da decisão de abortar em dois abortos e em quatro foram consultadas junto com o parceiro. De modo que elas teriam participado do processo decisório de seis abortos.

Com efeito, quando o parceiro rejeita a gravidez, ou se exclui de efetivar qualquer decisão, as amigas e colegas representaram um referencial importante na resolução pelo aborto:

“ Eu conversei com a irmã dele, com minhas colegas eu falava. Elas davam apoio, falavam para que eu fosse tirar, assim: *A Mariana (filha) tá muito pequena e você ainda na casa dos outros* Inclusive tinha uma menina que morava também junto sozinha na casa da mãe dele que me ensinou

usar o remédio, fiz direito do jeito que ela falou, aí saiu.”
(Entrevistada 15, 26 anos, casada - 17 anos na época, primeiro aborto, primeira convivência, parceiro anterior, um filho, desempregada.)

“Conversei com as colegas de minha mãe... uma amiga de minha mãe me ajudou muito também... cheguei na casa dela chorando, que ele não queria me ajudar: não queria que eu tivesse o neném e também não queria dar o dinheiro pra mim abortar... E aí falou *Se eu fosse você, tiraria sim, mas aí mesmo.... e não vivia mais com ele não, largava ele pra lá.*”
(Entrevistada 15, 26 anos, casada - 23 anos na época do segundo aborto, convivente do parceiro atual, um filho, faxineira.)

De outro lado, em outros dois abortos, quando as amigas ou parentes não foram consultadas, a patroa da casa, onde estas mulheres laboravam como domésticas, tornou-se confidente da gravidez e interlocutora na decisão de interrompê-la. Nesta interlocução, elas incentivaram o aborto e até condicionaram a ele a estabilidade do emprego. Em ambos os casos, as entrevistadas se revelaram sumamente vulneráveis devido ao seu contexto socioeconômico. Em um caso, a entrevistada era provedora exclusiva da família, o marido estava desempregado; e, noutro, ela encontrava-se sem família no Rio de Janeiro e acabava de abandonar o parceiro por descobrir que era usuário de drogas.

Assim mesmo, as empregadoras participaram ativamente na realização do aborto; elas forneceram informação e levaram as entrevistadas às clínicas clandestinas e, inclusive, como revelou uma delas, sua empregadora compartilhou as despesas.

“(...) Eu só tirei porque tinha que trabalhar mesmo e não tinha outro meio de sobreviver...

Conversei (*que estava grávida*) com uma patroa minha, ela que me levou. Ela falou : *Tira, não deixa vir mais não ...Tive o apoio de minha patroa, né?... mas na época que eu fiz, eu paguei pra fazer.*”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, único parceiro - 30 anos na época, um filho, faxineira.)

“Ela falou que se eu não tirasse, ela ia me mandar embora. Minha patroa me obrigou a abortar, ela me levou a um lugar (*clínica clandestina*), que eu não quis tirar o neném (...) Ela me ajudou a pagar o aborto.”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, terceiro parceiro - 18 anos na época do aborto, convivente, primeiro parceiro, primeira gravidez, empregada doméstica.)

2.2 A JUSTIFICAÇÃO DO ABORTO

As justificativas apresentadas pelas participantes desta pesquisa confirmam os resultados obtidos nos estudos realizados por “The Alan Guttmacher Institute” (1994) para América Latina, onde se contemplam como razões para o aborto induzido: a falta de recursos econômicos para criar um filho, baixos salários, emprego instável, desemprego em um ou ambos parceiros, instabilidade no relacionamento, recusa masculina da gravidez e abandono moral e econômico da parceira, assim como temor de rejeição familiar e social da gravidez prematura e frustração de planos de realização pessoal entre as mais jovens.

FATORES ASSOCIADOS À DECISÃO DE ABORTAR

Quando interrogadas sobre as razões para a realização do aborto, as entrevistadas referem com frequência um conjunto de motivações que reiteram constantemente no relato do aborto, possivelmente como uma maneira de justificar (e justificar-se) na infração das normas morais e sociais associadas à decisão de abortar.

Reuniremos estas razões em uma série de fatores não excludentes.

1. DIFICULDADES FINANCEIRAS E TRABALHO DA MULHER

Como no estudo quantitativo de Martins *et al.* (1991) e de Boehs *et al.* (1993) abrangendo uma população de baixa renda, a condição econômica desfavorável foi indicada como predominante na justificativa para a prática dos abortos. Efetivamente, as dificuldades financeiras foram mencionados pelas participantes entre as razões de 14 em 20 abortos, situação previsível dada a precariedade econômica característica deste grupo.

As 14 mulheres que expressaram verbalmente condicionantes econômicos justificaram estes abortos em função do próprio desemprego feminino (dois), dos salários baixos do parceiro (quatro) e, basicamente, da necessidade de continuar trabalhando fora de casa em condições difíceis de sobrevivência (oito); daqui a importância da preservação do emprego como condicionante do aborto.

Com efeito, o trabalho feminino como fator associado à decisão de abortar apareceu na ocorrência de oito abortos. Refere-se à apreciação destas mulheres em relação à dificuldade de continuar trabalhando com um filho (ou mais um filho) para cuidar e, principalmente, à

dificuldade de manterem o emprego quando seus empregadores têm conhecimento da gravidez. A gravidez, independentemente do período gestacional, foi considerada por estes últimos um obstáculo para o trabalho. Por sua vez, as entrevistadas se perceberam ameaçadas de demissão.

“Quando eu cheguei (*de Maranhão*) eu arrumei um emprego, eu já tinha acabado de arrumar um emprego e já tava com dois meses de grávida e eles não iam deixar eu ficar no emprego porque diziam pra arrumar emprego *já está grávida* (...) Aí tive que tomar remédio pra não perder o emprego...”
(Entrevistada 13, 28 anos, segunda convivência - *26 anos na época do aborto, parceiro atual, três filhos, faxineira de hotel.*)

“Só pensei em mim, eu achava que eu ia perder meu emprego, que a minha patroa ia botar pá fora, e eu ia morar onde?... de baixo da ponte com ele?...”
(Entrevistada 11, 37 anos, separada - *18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica.*)

“(Minha patroa) ela falou que se eu não tirasse, ela ia me mandar embora...”
(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, terceiro parceiro - *18 anos na época do aborto, convivente, primeiro parceiro, primeira gravidez, empregada doméstica.*)

O estado de gravidez, além de impedimento físico para o trabalho receberia a condenação moral dos empregadores, neste sentido a entrevistada seguinte, cujo parceiro rejeitou também a gravidez, explica sua decisão pelo aborto:

“Ah (*decidi abortar*) porque não tinha apoio pra trabalhar... aí na casa onde trabalhava, parecia um pecado!!!”
(Entrevistada 06, 28 anos, convivente, segundo parceiro - *23 anos na época do aborto, coabitante parcial, primeiro parceiro, tinha perdido um filho de seis meses de idade, empregada doméstica.*)

Na metade destes abortos (quatro) o fator de trabalho, encontrou-se associado a outros fatores tais como a postura do parceiro e a qualidade do relacionamento sexo-afetivo, justamente sendo estas mulheres solteiras ou em situação de coabitação ou convivência parcial e que não tinham filhos.

Na outras quatro, aquelas de aparentes relacionamentos de casal mais estáveis (união legal), de um único parceiro e com filhos, e nos quais a mulher compartilha com o marido a

manutenção da família ou ela assume ainda sozinha a função de provedora econômica do lar no caso do desemprego masculino, a necessidade de preservação do emprego apareceu como o fator determinante e exclusivo para a indução do aborto.

“Eu fiquei desesperada porque meu marido era viciado em jogo, eu que tive que sustentar a casa, fiquei desesperada (...) Eu só tirei porque tinha que trabalhar mesmo e não tinha outro meio de sobreviver. Eu já tinha uma filha, que eu levava a filha pro trabalho... aí depois eu ia ter outro e não tinha como trabalhar!!!

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, único parceiro - 30 anos na época, um filho, faxineira.)

Como ilustra o depoimento anterior, quando a mulher é provedora exclusiva da família, a urgência da proteção do trabalho como único meio de sobrevivência familiar pareceria excluir a análise pessoal de outros fatores na justificativa pelo aborto. Precisamente durante toda a entrevista, esta participante, provedora exclusiva da família, não reconhece outros condicionantes na decisão de abortar senão os fatores econômicos e o emprego. O problema de jogo, citado no discurso, não é visto como um problema de relacionamento —dado o distanciamento emocional e físico do viciado com a família —o que claramente poderia ter condicionado também o aborto, mas percebido como uma situação de negligência econômica, baseada no desemprego masculino.

Da mesma maneira, a avaliação feminina das condições em que terão mais um filho parece suficiente para a decisão pelo aborto. Elas assumem sós a decisão, independentemente da posição do companheiro, que delegou a elas a decisão (duas) ou foi simplesmente ignorado na decisão (duas).

Para a entrevistada a seguir, a falta de emprego do parceiro e as dificuldades financeiras para o sustento de sua família determinaram seus dois abortos. No primeiro, informou ao marido sobre sua resolução e ele omitiu qualquer opinião; no segundo aborto, quatro anos depois, ela decidiu não contar. Ainda hoje, trabalhando autonomamente na preparação e venda de comida, representa a principal fonte de sustento para sua família.

“(Fiz aborto) porque meu marido não tava em condições, que meu marido tava desempregado, passou uma situação muito difícil... não desejei a fome. Eu só falei que nós não tínhamos condições, eu ia interrompê-la (a gravidez). Ele

falou assim: *você sabe.*”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 23 anos na época do primeiro aborto, um filho, vendedora de comida.)

Não obstante a posição contrária do marido, a próxima participante decide não levar adiante a gestação, explicando as responsabilidades econômicas com os filhos que já tinha.

“Contei (*da gravidez*), falou *deixa vir*. Deixa vir?, não, tá maluco?!!! Não vê que a gente tá com dois já na maior dificuldade e já tá passando quase necessidade... tá doido?” Ele falou: *Nada que vai tirar!!!*... E eu tirei (*risos*)... (*Mas*) era a situação financeira porque eu e meus filhos já tinha passado dificuldade, eu já tava trabalhando fora... Com dois passando dificuldade, eu e ele... então, mais um era pra passar fome!!! Eu vou entrar em desespero?, meu marido também vai se desesperar? Não!!! Aí eu parei pra pensar e tirei.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época do aborto, dois filhos, vendedora de frutas.)

Tendo como cenário a falta de recursos financeiros, a preservação do emprego feminino ou a possibilidade de continuar trabalhando torna-se um fator fundamental na decisão do aborto, principalmente entre aquelas que já tinham filhos. De outro lado, destacando estes fatores e com parceiros mais estáveis (união legal), as participantes pareceriam deter maior capacidade de decisão do rumo da gravidez.

2. INTERRUPÇÃO DE PLANOS DE REALIZAÇÃO PESSOAL

Na justificativa de dois abortos consecutivos, uma participante, adolescente na época, casada e mãe de uma criança, declara que os fatores econômicos foram predominantes, porém eles também foram acompanhados por planos de realização pessoal.

Nesta etapa de sua vida, ela exclui o projeto de mais um filho visando retomar seus estudos escolares e iniciar uma carreira universitária.

“Eu não tinha trabalho, tinha parado de estudar, entendeu? o que menos queria nesse momento era ser mãe novamente!!! (...) (*Esta gravidez*) ia interromper meus planos, minhas metas...”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 18 anos na época do primeiro aborto, um filho, desempregada.)

“Eu não tinha condição, não tinha uma situação financeira estável pra poder ter outro filho, entendeu?... o fator

financeiro foi que mais pesou e eu tava querendo começar estudar de novo, de novo... que eu tinha parado, então tava voltando a estudar, se eu fosse ter filho ia atrapalhar, tá entendendo?.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época, segundo aborto, um filho, desempregada.)

Hoje, sete anos após o último aborto, cursando o terceiro ano de Direito numa faculdade pública e trabalhando com o marido como comerciante autônoma, ela declara sua satisfação pela atual gravidez do segundo filho.

3. IMATURIDADE PARA EXERCER A MATERNIDADE

Como Costa *et al.* (1995) refere na sua pesquisa, o fato de não se sentir madura para ser mãe, às vezes torna-se o principal condicionante para o aborto.

Efetivamente, em um caso, observou-se que o aborto foi justificado pela percepção de imaturidade emocional e física para assumir a maternidade. A participante, na época, era ainda adolescente (15 anos):

“Aconteceu sem querer (*a gravidez*)... por burrice e por não ter orientação. Não quis a gravidez não, eu quis mesmo (*o aborto*)... eu me achava muito problemática, muito criança... não queria, não sabia como fazer, como ia ser... e pedi orientação pra poder abortar.”

(Entrevistada 04, 25 anos, convivente - 15 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, estudante.)

Esta participante revelou duas experiências anteriores de aborto “espontâneo” (por queda e pancada no abdome) sem confirmar intencionalidade neles; foram gestações da mesma relação sexual-afetiva de namoro, na qual, admite, nunca haver utilizado um método contraceptivo, justamente pela falta de conhecimento e experiência.

4. QUALIDADE DO RELACIONAMENTO DE CASAL

Do total de 20 abortos declarados na presente pesquisa, 13 deles apontavam explicitamente para algum aspecto do relacionamento ou do parceiro como fatores associados à prática do (s) aborto (s).

Apresentam-se em seguida as explicações associadas à recusa da gravidez pelo parceiro, percepção de um relacionamento ruim, incerteza sobre o futuro do relacionamento e receio

de negação da paternidade. Todas estas explicações denotam que elas não assumiriam a criação do filho física e/ou emocionalmente sozinhas, sem o apoio do parceiro.

Em razão disto, e avaliando as atitudes de rejeição e abandono dele, muitas das participantes optam por decidir independentemente pelo aborto e, em ocasiões, ocultar a gravidez. Observando-se, como em pesquisas similares, que a postura do parceiro teria um papel importante na decisão para abortar. (Cardich, 1993, Pinto, 1998), mesmo quando ela devesse decidir sozinha.

4.1 Recusa da gravidez pelo parceiro

Em relação a este aspecto, em sete casos de aborto as entrevistadas referem que o parceiro, ainda que reconhecendo o filho como seu, recusa a gravidez. Diante das atitudes masculinas, estas mulheres direta ou indiretamente se percebem influenciadas e verbalizam a postura do parceiro como razão para decidir o fim da gravidez.

- As declarações seguintes argumentam a opção pelo aborto diante da indiferença e desprezo do parceiro ao ser informado da gravidez. Em três abortos, as participantes trabalhavam como empregadas domésticas sendo que, em dois, o temor da perda do emprego foi associado à interrupção da gravidez. Na postura do parceiro, elas terminam os relacionamentos ou são abandonadas, e percebendo-se incapazes de assumir a criação do filho sem a participação masculina, magoadas, decidem sós sobre o aborto.

“Quando é o pai, pra ele não há um jeito fácil, eu podia fazer um jeito diferente. E o seguinte, assim como ele falou que não queria o filho naquele momento, aí eu ...*(fiz o aborto)*”

(Entrevistada 06, 28 anos, convivente, segundo parceiro – 23 anos na época do aborto, coabitante parcial, primeiro parceiro, tinha perdido um filho de seis meses de idade, empregada doméstica.)

“Tinha um mês só. Não esperei, não esperei... quando soube que ele não queria, quando eu liguei pra ele – que o mesmo dia que eu soube que tava grávida e tinha um mês de atraso – eu quis.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada – 18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica.)

“Ah *(abortei)*, porque ele não quis saber que eu tava grávida... pra mim ele não ligou, não tava esquentando de

nada... falava pra ele de comprar roupinha e tudo, ele fazia cara feia, achava ruim...fiquei magoada com ele”.

(Entrevistada 15, 26 anos, casada – 23 anos na época do segundo aborto, convivente do parceiro atual, um filho, faxineira.)

- Nos três casos a seguir, o parceiro, além de recusar a gravidez, exige o aborto e participa na consecução deste. Estas mulheres desempregadas, incapazes de assumir responsabilidades econômicas com o futuro filho, aceitam se submeter ao aborto; contudo terminam o relacionamento afetivo, reafirmando nos seus depoimentos sentimentos de profunda mágoa e atribulação pela atitude masculina:

“Ele que quis fazer o aborto. Ele me deu o dinheiro, ele queria que a todo custo eu tirasse a criança, sei lá, pra não atrapalhar a vida dele, entendeu?... Mas eu fui burra, eu não devia ter feito isso, ter feito a sua vontade (...)

No momento que eu fiz, sei lá, uma coisa me chamou a fazer, talvez raiva, talvez mágoa... eu sei que a criança não tinha nada a ver... mas se eu deixar que ela vir também, ia me prejudicar e prejudicar ela também, eu ia sofrer mais e ela também, eu não ia poder sustentá-la.”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente – 25 anos no aborto, solteira, terceiro parceiro, dois filhos, desempregada.)

“ Na terceira vez eu procurei ele... (ele) *Aí espero que você trabalhe e a gente vai conversar.* Mas sem trabalho, sem ter muito contei pra ele. *Aí ele falou : Esse filho é meu? É seu, eu não fiquei com ninguém!!!... esse filho é seu e tudo.* À noite conversamos e ele falou : *Olha você sabe que eu não quero esse filho, que eu puder fazer, vou fazer pra ele não vir nascer...*”

(Entrevistada 12, 20 anos, segundo aborto recente: dois meses, separada deste parceiro, dois filhos de uniões anteriores, desempregada.)

Esta última participante teve dois abortos do último parceiro, em um intervalo de seis meses. Unida na ocasião do primeiro e já separada no segundo aborto, relata que em ambos os casos, o parceiro recusou a gravidez, exigiu o fim da gravidez e facilitou os recursos para sua execução.

“O que me levou para decidir abortar? Pressão... que ele me pressionou muito, entendeu? Usou me abandonar, não querer mais... e como no momento eu idealizava meu relacionamento com ele, aí pensei: *Não, é melhor tirar o filho do que perder*

ele. Hoje consigo ver que era melhor ter perdido ele e ter ficado com o filho...

Ele me levou, me trouxe. Ele pagou, ele também pagou o aborto, porque eu não dava um real de meu bolso.”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada – 19 anos na época do primeiro aborto, convivente, dois filhos de uniões anteriores, desempregada.)

Novamente grávida, o parceiro mais uma vez insiste veementemente no aborto.

— (...) *Ah, arrumei o dinheiro aqui, amanhã a gente vai até o banco, pra tirar o filho.*

— *Eu não vou tirar o filho!!!*

— *Você vai!!!*

Brigamos, discutimos muito... ah, falei:

— *Então tá, você quer que eu tire o filho, tá eu vou tirar o filho... mas eu vou tirar o filho e você dá minha vida a ele...”*

(Entrevistada 12, 20 anos, segundo aborto, separada deste parceiro, dois filhos de uniões anteriores, desempregada.)

Desta maneira, ela reitera ter sido coagida a praticar o aborto e assevera falta de autonomia na decisão:

“Pressão (de novo). Ele tomou todas as decisões, ele arrumou o dinheiro, ele arrumou quem fizesse... ele me levou, ele comprou os remédios, foi ele!!! Em todas as decisões foi ele.”
(Entrevistada 12, 20 anos, separada, segundo aborto.)

Em todos estes casos, estas mulheres gostariam ter continuado a gravidez, de modo que a participação do parceiro incentivando o aborto pareceria limitar o poder de decisão feminino sobre a gravidez.

- Uma participante declara que a decisão pelo aborto se associou “à falta do apoio do parceiro”, que inicialmente aceitou a gravidez mas que, pela situação de econômica e de emprego de ambos, pediu o aborto. Ele também participou na consecução do aborto.

*“Ah, falta de apoio da parte dele como falei, falta de apoio também, porque se ele fala assim: *Pode ter, não se preocupe, que a gente se vira...* eu teria sem problema. Se eu tivesse um trabalho fixo e tivesse ficado grávida, eu não tivesse feito, tomado remédio (...) Aí tive que tomar remédio pra não perder o emprego...”*

(Entrevistada 13, 28 anos, Segunda convivência – 26 anos na época do aborto, parceiro atual, três filhos, faxineira de hotel.)

Diferentemente dos casos anteriores, tratava-se de um relacionamento de casal mais estável (convivência atual). Apesar de a recusa masculina da gravidez ter sido um condicionante importante para o aborto, a decisão não responde à percepção de coerção. Como veremos posteriormente, a participante assume esta como uma decisão de casal.

4.2 Percepção de um relacionamento ruim

Em quatro casos, as participantes incluíram aspectos de relacionamentos de casal insatisfatórios como importantes determinantes, junto dos fatores econômicos, para decidir o fim da gravidez.

“Acho que a razão mais forte (*para fazer o aborto*) foi aspecto financeiro mesmo... segundo lugar foi eu não estar... eu não estar bem com ele. Foi isso.”
(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, único parceiro - 18 anos na época, dois filhos, exclusivamente dona de casa.)

Esta mesma mulher, interrogada sobre a sua visão da convivência com seu parceiro naquele momento, revela um relacionamento desgastado por brigas constantes e incompreensão.

“Olha a relação tava um pouco desgastada, olha eu tinha realmente... como ele mudou de cidade, nessa cidade, realmente ele... destruiu-se devido assim a certas companhias, de amizades, dessas coisas. Começou a fazer coisas que não fazia, que não costumava fazer antes, entendeu? Ficou fazendo, tipo sair à noite, tipo chegar em casa tarde... A gente tava brigando muito assim... não tava se entendendo e aconteceu.”
(Entrevistada 08, 18 anos na época, convivente.)

Assim também a fala seguinte revela inconformidade com a qualidade do seu relacionamento de casal, denunciando falta de companheirismo e violência física, ambas justificativas para a decisão de abortar. A entrevistada, inclusive, havia destacado, em outro trecho da entrevista, o companheirismo como condição indispensável para um bom relacionamento, o qual, para ela, se estenderia à participação paterna na criação dos filhos. Na época do aborto, com quatro filhos e nove anos de convivência (hoje 17 anos) admite a carência de recursos e meios econômicos suficientes para criar mais um filho, em razão de condições de trabalho mal remunerado do parceiro e dos poucos ingressos dela como vendedora de bijuterias dentro de seu domicílio. Mas também explica a importância do

fator emocional associado à qualidade do seu relacionamento como motivação para o aborto:

“ As razões (*para o aborto*) : emocionais e financeiras.

Emocionais porque você não tem companheiro, você não tem um companheiro pra te ajudar a criar os filho(s). Então eu acho que você se senti muito frágil, muito... excluída, você fica muito só. E na época eu tava na cabeça com monte de coisa, que ele me batia, meu filho era pequeno. (*O último filho de dois anos.*)

As razões financeiras, porque ele tava ganhando na época muito pouco e só tinha esse trabalho dentro de casa.”

(Entrevistada 09, 41 anos, segunda convivência - 33 anos na época, parceiro atual, quatro filhos, vendedora de bijuterias.)

Descreve ter sofrido constantes episódios de violência física e sexual nas ocasiões de embriaguez do parceiro:

“Foi horrível, a situação : bebida. Me agarrava, me puxava, lutava com ele, aí eu saía do quarto... entendeu? então ia pra rua, ficava na rua...querendo dormir. Pra ele como se não tivesse acontecido nada”

(Entrevistada 09, 33 anos na época, parceiro atual.)

Neste relacionamento conflituoso, que qualificou também como péssimo, ela resolve ocultar a informação da gravidez e fazer um aborto clandestino.

“No momento eu tava em um conflito tão grande com esse meu marido, que a única coisa que eu pensei foi tirar, corri atrás, procurei saber um lugar pra tirar (...) Só foi saber depois que eu tirei, só depois que eu fiz”

(Entrevistada 09, 33 anos na época, parceiro atual.)

No caso seguinte, esta outra entrevistada declarou ter convivido maritalmente durante quatro anos com seu parceiro que, na ocasião do aborto era assaltante (hoje preso), do qual se separou após o nascimento do primeiro filho. Antes da primeira gravidez, afirma que, em geral, o relacionamento era bom, aceitando ainda com naturalidade os encontros sexuais eventuais do companheiro com outras mulheres, por ser ela socialmente reconhecida como a mulher dele. Percebendo-se substituída durante aquela gravidez, a entrevistada termina o relacionamento e passa a manter relações sexuais ocasionais com o ex-marido, das quais engravida pela segunda vez.

“(Eu me sentia) normal (quando ele saía com outras mulheres), na época eu sabia que eles (os bandidos) têm

várias mulheres e gostava de mim, eu que era a mulher dele, ele tava em casa.

(...) O relacionamento terminou porque quando fiquei grávida (*do primeiro filho*) eu achei que ele devia ter um comportamento diferente comigo... que ele não mudou, continuou enganando, eu já não era mais só a mulher dele.

Eu achei que ele devia cuidar mais de mim e ter compreensão nesse lado, por causa da minha barriga, meia neurótica, cheia de traumas...

Eu queria que ele estivesse nesse momento, ele não vinha.

Ele nunca me cobrou quando tava grávida, mas eu fiquei de certa forma com certo medo de eu estar muito feia e ele pegar essas que tavam lá fora!!!!

Depois, naquela época queria tanto (*continuar a relação*) que fiquei saindo com ele (..)

Ele é meu primeiro homem, eu queria engravidar dele a primeira vez, depois continuei saindo com ele... tinha uma relação meio complicada sem morar com ele, sem nada.”

(Entrevistada 05, 36 anos, convivente - *18 anos na época do aborto, separada, primeiro parceiro, um filho, desempregada.*)

É neste tipo de relacionamento que ela qualifica “de não estar bem”, sem morar juntos, sem compromissos formais, no qual existiam dúvidas sobre a exclusividade sexual de ambos parceiros, que a participante anterior suspeita da negação da paternidade e abandono na criação deste segundo filho, sendo que ela, na época, era ainda adolescente.

“(...) Eu não tava com ele... e ia ser meio complicado pra mim, e não ‘quero’ que se espalhe e ele me insultar com *esse filho não é meu*. Eu tava com um filho pequeno, eu era muito nova, aquela sensação de me deixar presa do primeiro já tava me incomodando, entendeu?”

(Entrevistada 05, *18 anos na época, separada.*)

E nem comunica a gravidez, pois expor-se a ouvir a negação da paternidade deste segundo filho naquele momento parecia ser extremamente ofensivo e doloroso :

“Como eu te falei, era que eu não queria escutar da boca dele falar... Esse filho não é meu, entendeu?... não queria mesmo, que o relacionamento não estava bem...”

(Entrevistada 05, *18 anos na época, separada.*)

4.3 Incerteza do futuro do relacionamento

Em dois casos, as entrevistadas justificam o aborto pela análise de um futuro incerto nos relacionamentos de casal quanto à segurança econômica e emocional para a criação do filho. Uma delas duvida da continuidade do seu relacionamento de namoro — temia ser abandonada mais uma vez — e a outra questiona a qualidade futura do seu relacionamento de coabitação, ao descobrir o uso de drogas pelo parceiro. Ambas eram empregadas domésticas, uma delas, inclusive, arriscava-se a perder o emprego.

Apesar de afirmar a estabilidade do relacionamento durante a entrevista, a próxima fala revela que, na época do aborto (um ano e meio de relacionamento), existia ainda a percepção de incerteza sobre a continuidade do relacionamento, razão pela qual, no receio de repetir a experiência de criação de um filho sem apoio moral e econômico do parceiro, como aconteceu no relacionamento anterior, ela resolve abortar.

“Eu fiz porque primeiro eu conhecia ele assim... era um ano e pouco, mas como falei eu criei este dali (*filho mais velho*) sozinha, tinha dois meses quando o pai dele foi embora.

Minha vida foi muito difícil, eu nunca larguei ele... nunca deixei ele com ninguém... eu ia trabalhar, levava ele, voltava com ele... criei ele sozinha, pagava aluguel... eu sozinha. Aí ficava pensando nisso... Vou ter outro? Agora com esse que já tá com três anos, vou ter que recomeçar tudo de novo, aí ele por cima vai embora.”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente - 29 anos na época do aborto, separada, namorada do parceiro atual, um filho, empregada doméstica.)

Concretiza o aborto independentemente da opinião do parceiro. Após dois meses engravidada novamente, desta vez com o compromisso masculino de formação de uma família. Baseada nesta atitude, muda a visão do seu relacionamento sexo-afetivo para um relacionamento de casal mais sólido e decide não repetir o aborto:

“Aí, dois meses, eu peguei logo ele... aí, fazer aborto, aí, ele ficava falando que tinha que deixar, que ia me ajudar criar meus filhos... que ia comprar uma casa pra morar com meus filhos... aí peguei e deixei.”

(Entrevistada 07, 29 anos no aborto, parceiro atual.)

No caso seguinte, uma combinação de fatores como a ameaça de perda do emprego e saber da adição do parceiro às drogas foi decisiva na eleição pelo aborto:

“(Minha patroa) ela falou que se eu não tirasse, ela ia me mandar embora (...)

Eu não tinha onde ir e não ia voltar pra casa de meus pais sem nada... só com dinheiro pra passagem e minha mãe sabendo que eu tinha botado um filho pá cuidar.

(*Abortei*) Por causa disso e ele fumar droga.”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, terceiro parceiro - 18 anos na época do aborto, convivente, primeiro parceiro, primeira gravidez, empregada doméstica.)

Para aquela entrevistada, a continuação da gravidez implicava necessariamente aceitar a continuidade do relacionamento (coabitação) com o parceiro que descobria ser dependente químico, o que para ela representava um futuro incerto quanto à vida em comum e à assunção das responsabilidades paternas.

“Eu achava que nosso relacionamento ia durar para sempre, a gente se dava muito bem. Nunca pensei que a gente... que ia acontecer isso. Eu fiquei muito decepcionada, muito, muito, pra eu dizer que desabou o mundo na minha cabeça, quando eu peguei ele com droga.

Eu tinha certeza que ele ia assumir esse neném, ele ia ficar feliz da vida se soubesse que ia ser pai mas meu medo era insegurança, era. Quem é viciado nunca mais vai deixar de ser; que assim, pôxa, chega o dia de comprar leite pro menino e ele pega o dinheiro e compra droga, meu medo era esse... como se fosse assim, que ele tá tirando comida do filho, do prato do filho dele pra comprar droga pra ele”

(Entrevistada 10, 18 anos na época do aborto, convivente.)

Tendo como pano de fundo a falta de recursos econômicos, no geral, este grupo de mulheres resolveu o aborto de acordo com a percepção da presença física e emocional do seus parceiros na criação do futuro filho, julgamento originado a partir da avaliação da natureza e características de seus relacionamentos de casal qualificados como ruins ou pouco estáveis, na metade dos casos. Estas mesmas mulheres aparentaram maior poder de decisão ao ocultar, na maioria das vezes, a notícia da gravidez.

De outro lado, o menor poder de decisão feminino observou-se nos outros casos em que o parceiro recusou a gravidez, principalmente quando insistiu no aborto. Frequentemente, ao qualificar a “recusa da gravidez” como fator associado ao aborto, estas participantes deixaram ver que o aborto respondeu basicamente aos desejos masculinos, aos quais finalmente acederam, por vezes, em condição de violência.

CAPÍTULO V

A PARTICIPAÇÃO MASCULINA NA DECISÃO DE ABORTAR

Todas as participantes da pesquisa consideraram haver tido um relacionamento estável com o parceiro da ocasião do aborto, seja qual for a natureza do relacionamento: namoro, convivência, casamento legal. Neste contexto, um importante grupo delas resolveram contar sobre a gravidez e estabelecer diálogo sobre manter a gravidez ou terminá-la em aborto.

Quando os parceiros participaram desta interlocução, as falas descreveram diversas reações masculinas frente à decisão de abortar. Certos parceiros negaram-se a revelar seu ponto de vista e deixaram na parceira a “liberdade” da decisão de fazer ou não o aborto. Outros a persuadiram a aceitar abortar e inclusive impuseram o aborto com violência, evidenciando-se, deste modo, a falta de autonomia feminina na decisão. Contudo, em outros casos, como eles foram contrários a esta prática, a opção pelo aborto foi exclusivamente uma decisão feminina.

1. QUANDO O PARCEIRO NÃO FOI INFORMADO DA GRAVIDEZ NEM DO ABORTO

Em quatro casos, as mulheres não informaram o parceiro da gravidez por perceberem que não existiria acordo a respeito (entrevistada 09); por considerarem que deviam decidir sozinhas (entrevistada 02); por acreditarem que ele rejeitaria o filho e negaria a paternidade (entrevistada 05) ou pelo contrário, que ele aceitaria a gravidez e ela seria obrigada a formar uma família com uma pessoa viciada em drogas (entrevistada 10).

“Não contei porque ele não ia querer, ele não ia concordar. Não ia concordar, não, porque... pensava que pra ele quanto mais ter filho é mais bonito, que é bonito ter filho, porque ele já conversa isso pra mim. Que hoje em dia, eu não quero ter relações, ah, que eu primeiro quero colocar DIU, ele acha : *O que que tem?!!!*”

(Entrevistada 09, 41 anos, convivente, segundo parceiro - 33 anos na época, parceiro atual, quatro filhos, vendedora de bijuterias, justificou o aborto por motivos econômicos e de relacionamento.)

“Não esse último não (*contei*). Ah porque não contei? Não me deu vontade... falei: não, não vou contar, não. Aí não contei.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 27 anos na época do segundo aborto, dois filhos, vendedora de comida, justificou seus abortos por fatores econômicos.)

“Não contei porque ele ia chegar e falar uma coisa que eu não ia gostar : *Esse filho não é meu*. Eu não ia gostar de escutar isso... não queria mesmo, que o relacionamento não estava bem.”

(Entrevistada 05, 36 anos, convivente - 18 anos na época do aborto, separada daquele parceiro, um filho, desempregada, justificou o aborto pelo temor de assumir sozinha a criação de mais um filho.)

“Não, porque eu fiquei com muita raiva dele... eu tinha medo assim, de continuar essa gravidez. Eu pensava, né? : Pôxa, eu vou falar pra ele, ele... o sonho dele era ser pai – eu tinha medo da gente morar junto quando o neném nascer e tirar da boca do filho pra poder comprar drogas. Ah, ele era viciado e eu não sabia!!!”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, terceiro parceiro - 18 anos na época do aborto, convivente, primeiro parceiro, primeira gravidez, empregada doméstica, justificou o aborto pela necessidade de preservação do emprego e por problemas de relacionamento.)

Assim também, em outros dois casos, apesar de dar a conhecer a gravidez, as entrevistadas não conversaram nem comunicaram sobre a realização do aborto. Em ambos os casos, os parceiros desapareceram, um deles, que, na notícia da gravidez, não deixou claro se queria ou não o filho, foi aparentemente assassinado por traficantes; e o outro, que abertamente rejeitou a gravidez por considerar-se ainda muito jovem para assumir a paternidade, a abandonou. Neste segundo caso, a entrevistada que pretendia constituir uma família, diante da postura do parceiro, sozinha e ofendida, optou pelo aborto:

“Falou que não era... não tinha idade suficiente pra ser pai e que não queria ser pai e que eu desse meu jeito.

Não, não cheguei nem falar com ele (*de fazer aborto*). Quando ele me recusou e recusou o filho, então não tinha nem que falar com ele, eu achei que ele faltou com... o respeito comigo.

Ele simplesmente foi embora. Um ano depois ele voltou pra procurar se eu tava com o neném dele, falei que não... que ele queria ficar comigo e com o filho dele.

Como é que é isso? Ser humano não tem sentimentos? Será que não passou na cabeça dele que durante esse ano, eu ia estar sofrendo? Será que nosso filho ia sobreviver também?... eu não queria que o menino passasse frio, passasse fome, no meio da rua.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada - 18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica, justificou o aborto pela recusa masculina da gravidez e por fatores econômicos e de trabalho.)

Como vemos, em todos estes seis casos as entrevistadas decidiram sozinhas o aborto, sem a interlocução com o parceiro. Contudo em três casos, participaram da interlocução na decisão parentes, amigas e a empregadora os quais, junto a outras pessoas conhecidas, facilitaram os meios de acesso ao aborto para este grupo.

Na metade dos casos, entre as participantes que trabalhavam, os abortos foram cirúrgicos e realizados em clínicas clandestinas¹.

“Eu fiz porque eu trabalhava e já tinha meu dinheiro (...) Quando ele (*o médico*) falou que estava grávida, aí eu fui e perguntei se ele poderia fazer isso e ele falou que sim.”

(Entrevistada 11, 37 anos, separada - 18 anos na época do aborto, primeiro parceiro, solteira, primeira gravidez, empregada doméstica.)

“Conversei... procurei saber com uma pessoa um lugar de confiança que não tivesse problemas e fiz. Ah, foi com uma vizinha minha, que ela tinha um conhecido que trabalhava, que fazia segurança na Clínica, entendeu?. Aí ele me levou e tudo.”

(Entrevistada 09, 41 anos, segunda convivência - 33 anos na época, parceiro atual, quatro filhos, vendedora de bijuterias.)

“Minha patroa me levou lá na *Rosinha*, era uma clínica clandestina que tinha lá ... (...) Foi, ela me acompanhou, eu era menor nesse tempo. Ela me ajudou a pagar o aborto.”

(Entrevistada 10, 24 anos, convivente, terceiro parceiro - 18 anos na época do aborto, convivente, primeiro parceiro, primeira gravidez, empregada doméstica.)

Nos outros três casos, os abortos foram realizados em condições inseguras pela ingestão de chás abortivos, comprimidos de citotec ou colocação de sonda por pessoal empírico. Em dois casos, as participantes precisaram de internação por complicações.

“Não foi uma medicação que eu arrumei com uma senhora, ela me vendeu a medicação, citotec – por sinal tive que ir juntando dinheiro porque na época não trabalhava e peguei um dinheiro dele que pegava do menino.

Saiu uma coisa que eu achei que era o embrião ou o feto, porque era uma coisa que não tinha ainda forma... depois de sair fui pra o hospital, sangrei bastante, eu tava tendo febre... tinha medo se começar sangrar um pouquinho (*e*) eu ia pra o hospital e eles iam dar medicação pra segurar a gestação. Uns três dias eu fiquei sangrando, não me lembro quantos dias certo não. Depois fiz curetagem.”

(Entrevistada 05, 36 anos, convivente - *18 anos na época do aborto, separada do parceiro, primeiro parceiro, um filho, desempregada.*)

O Misoprostol, comercialmente conhecido como citotec, trata-se de um análogo de prostaglandina que estimula o útero originando contrações. Usado clandestinamente, pode produzir o aborto completo. Segundo pesquisas, e como exemplifica o caso anterior, ele seria habitualmente utilizado entre as mulheres de baixa renda como um indutor de sangramento uterino (no aborto incompleto), possibilitando o acesso aos serviços públicos de saúde para realização da curetagem (Costa, 1999).

A próxima entrevistada sofre complicações por causa de um aborto induzido por curiosa, decide informar o marido e ele acabou participando da experiência, levando-a para o hospital.

“Aquela vez foi trágico, tava sem dinheiro, não tinha como ir numa clínica, me deram o endereço de uma moça... não sei que ela colocou dentro de mim... fui parar no hospital. Não foi com médico, foi na casa de uma senhora. Ah, só sei que ela me indicou, foi deitada numa cama, aí coloca aquele bico de pato... abre, bota, não sei o que ela dentro de mim, não sei se é remédio... vim embora cheia de coisas, eu quase morri. Por isto fui pra o médico, fui parar no hospital (...) Eu só falei pra ele (*parceiro*) depois que eu passei, comecei passar mal, fui parar no hospital... precisava, que ele teve que me levar.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - *27 anos na época do segundo aborto, dois filhos, vendedora de comida.*)

Quando por fatores de contexto, as entrevistadas não deram a conhecer a gravidez ou não informaram o parceiro sobre o aborto, evidentemente elas assumiram a decisão sozinhas e, através da ajuda de outras pessoas como parentes, amigas e a empregadora,

conseguiram abortar. Porém, as condições seguras ou inseguras em que realizaram estes abortos, pareceriam ter dependido principalmente de sua condição de trabalhadora ou desempregada. De outro lado, somente em um caso, o parceiro finalmente participou auxiliando nas complicações do aborto, como veremos mais adiante, tratava-se de um relacionamento estável e ele já tinha aceito a decisão da parceira de realizar o primeiro aborto.

2. QUANDO O PARCEIRO SE EXCLUIU DE PARTICIPAR NA DECISÃO

Nestes depoimentos observamos que em seis abortos os parceiros optaram por não opinar sobre o futuro da gravidez, deste modo se excluíram de participar na decisão do aborto. Porém, para alguns deles, e em relacionamentos mais estáveis, esta exclusão pareceria estar associada com o reconhecimento do poder de decisão da parceira sobre a gravidez; para outros, em relacionamentos menos estáveis, seria um mecanismo de evasão de responsabilidades na criação do filho ou de participar na concretização do aborto.

Efetivamente, em quatro casos nos relacionamentos de casal vistos como duradouros ou com perspectivas de continuidade, os parceiros não expressaram sua posição acerca do rumo da gravidez e deixaram implícita a concessão de apoio e acordo para qualquer iniciativa feminina, embora, para estas mulheres, eles, aparentemente, também não queriam o nascimento de mais um filho, pelo menos naquele momento.

Nestes casos, a avaliação feminina das condições econômicas em que estes casais teriam mais um filho seria suficiente para não levar a gravidez ao fim. Na metade dos casos, as mulheres eram as únicas provedoras da família — ambos os parceiros estavam desempregados na época — nos outros dois abortos, a pesquisada era desempregada e o marido tinha compromissos de dívidas.

“Eu só falei que nós não tínhamos condições, eu ia interrompê-la. Ele falou assim, *você sabe*.

...Acho que *(ele)* não *(queria a gravidez)*, porque nós tínhamos já a pequena Patrícia... outro neném não tinha como, as condições muito difíceis.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 23 anos na época do primeiro aborto, um filho, vendedora de comida, justificou o aborto por fatores financeiros.)

“Conversei (com ele) : Ah, você que sabe, você que resolve, se quiser... tá feito.”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, único parceiro - 30 anos na época, um filho, faxineira, justificou o aborto por fatores financeiros e de emprego.)

“A relação estava péssima, porque meu filho tinha dois anos e meu marido estava descambiando por outros lados e eu estava sozinha na época, não tinha trabalho, tinha parado de estudar, entendeu? O que menos queria nesse momento era ser mãe novamente...”

Não conversei com ninguém, foi uma coisa espontânea, rápida, eu descobri no mesmo dia, noutro dia contei para ele, liguei para ir no serviço dele, contei. Quando chegou em casa falou que a decisão era minha... noutro dia nas mesmas horas já tava na clínica.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 18 anos na época do primeiro aborto, um filho, desempregada, justificou o aborto por fatores financeiros e interrupção de planos de realização pessoal.)

“Nós estávamos em um momento de muita... modificação na nossa vida, né? Eu tinha acabado de, de... comprar minha casa, tinha que pagar prestação, dívida, aquilo... meu filinho tava entrando na escolinha, né? tava com três, quatro anos... e quer dizer, eu não queria esse filho também!!! (...)

Quer dizer que por ele, se eu optasse por ter ou seguir a gravidez, por ele tanto faz, tanto fez. Ele simplesmente, ele não deu opinião, ele falou : *Se você quiser deixar, a gente vai ter...* só isso. Mas quando falei que ia tirar, ele também não falou nada. Ele deixou tudo em minha total livre escolha.”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época do segundo aborto, um filho, desempregada, justificou o aborto por fatores financeiros e interrupção de planos de realização pessoal.)

Em quase todos os casos, estas mulheres referiram a percepção de apoio masculino no aborto, justamente porque seus parceiros deixaram nelas a liberdade da escolha, renunciando a se opor, o que seria uma forma de apoio emocional na decisão.

“Me senti apoiada, ele falava: não tá dando agora... mais tarde a gente tem outro.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 23 anos na época do primeiro aborto, um filho, vendedora de comida.)

“É, me senti apoiada porque ele não esquentava muito, ele vivia no jogo... ele ia nove horas da manhã e saía noutro dia uma hora da manhã... Ele apoiou, meu esposo apoiou

(porque) ele não deu opinião : você, você que sabe.”
(Entrevistada 03, 49 anos, casada, único parceiro - 30 anos na época, um filho, faxineira.)

“É me senti apoiada, por ele simplesmente... omitir!!! Em qualquer tipo de decisão, eu acho como se fosse um apoio... qualquer tipo de decisão que eu tomasse, ele me apoiaria.”
(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 18 anos na época do primeiro aborto, um filho, desempregada.)

Segundo algumas representações masculinas observadas em pesquisas qualitativas, para os homens compete às mulheres decidirem sobre o futuro da gravidez pois a gravidez é um evento que acontece no corpo feminino (Pinto, 1998; Oliveira *et al.*, 1999). De maneira que, este grupo de homens teria se excluído e colocado a decisão do aborto como um direito de suas parceiras.

Por outro lado, em relacionamentos aparentemente percebidos como menos estáveis (dois), por coabitação parcial ou coabitação com separações constantes, os parceiros, além de omitirem qualquer opinião sobre o futuro da gravidez, mostraram também, por meio de suas atitudes e palavras, a sua recusa pela gravidez de suas parceiras. Elas decidiram sozinhas, citando ainda a postura do parceiro entre as motivações para induzir o aborto. Nestas circunstâncias, elas entendem a evasão para qualquer decisão como evasão absoluta do exercício de responsabilidades na criação do futuro filho e na obtenção do aborto.

“Contei que estava grávida, ele não acreditou não. Ah, que ele não queria.... ou seja que não, que era pra mim não ficar grávida...

Falei (*de fazer aborto*). Ah, ele falou que eu sabia que ia fazer ou não.”

(Entrevistada 06, 28 anos, convivente (segundo parceiro) - 23 anos na época do aborto, coabitante parcial, primeiro parceiro, sem filhos, empregada doméstica, justificou o aborto por motivos de emprego e recusa masculina da gravidez.)

“Então quando eu disse que estava grávida, ele falou pra mim que não queria saber de nada “Olha, ele... neste segundo aborto, eu já não queria fazer, já queria ter o neném... só quando falei pra ele que eu tava grávida – essa vez que eu tava com ele, a gente não tava casado não, tava morando junto, tinha um ano e pouco que tava morando com ele (...) eu já gostava dele, já queria viver bem com ele só que... de

repente quando fui morar com ele, eu comecei ver o outro lado dele, começou a mudar, então quando eu disse pra ele que eu tava grávida, ele falou pra mim que não queria saber de nada : *Eu não quero saber de nada, não.*

(...) Ele não quis saber que eu tava grávida... pra mim ele não ligou, não estava esquentando de nada, falava pra ele comprar roupinha e tudo, ele fazia cara feia, achava ruim... fiquei magoada com ele.”

Falei (*de fazer aborto*). Ele não falou nada, pra ele fazia diferença nenhuma que eu tirasse ou não... estava nem aí !!!

Eu falei : *Pô, se você não quer saber de nada pelo menos me dá o remédio pra mim poder tirar, eu não vou criar mais um filho sozinha mais não, não vou criar um filho sozinha não, e a gente separa, você vai viver de seu lado e eu do meu, só que você não quer saber de nada!!! ...”*

(Entrevistada 15, 26 anos, casada - 23 anos na época do segundo aborto, convivente do parceiro atual, um filho, faxineira, justificou o aborto pela percepção de recusa masculina da gravidez.)²

Nos relacionamentos mais estáveis (quatro), apenas existiu participação masculina na realização de dois abortos, quando o parceiro entregou o dinheiro para o pagamento da clínica. Nos outros casos, elas assumiram integralmente as despesas porque o marido estava desempregado. Além disso, todas as entrevistadas declararam ter conseguido informação e ajuda através de outras pessoas como amigas e inclusive as empregadoras, e em todos os casos, elas não foram acompanhadas pelo parceiro.

Os abortos neste grupo foram cirúrgicos e realizados em clínicas “especializadas”.

“Eu tomei a minha decisão e fui no médico. Fui sozinha. Ah, (*o aborto*) foi numa clínica do outro lado de Ramos. Eu sei que a gente entra numa sala, a moça que é enfermeira dá uma injeção, depois daquela injeção você não vê mais nada, você só acorda pra tomar um cafezinho... aí já tá tudo, você não vê médico, não vê ninguém.”

(Entrevistada 02, 46 anos, casada, único parceiro - 23 anos na época do primeiro aborto, um filho, vendedora de comida.)

“Uma patroa minha, ela que me levou, (*o aborto*) foi numa clínica especializada.”

(Entrevistada 03, 49 anos, casada, único parceiro - 30 anos na época, um filho, faxineira.)

“Conversei com amigas sobre clínica, então eu fiz o aborto numa clínica. Fui só porque ninguém ficou sabendo.”
(*Família*).

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 18 anos na época, primeiro aborto, um filho, desempregada.)

“Foi numa clínica, lá na Tijuca... eu cheguei por volta das nove horas da manhã, fui atendida com uma anestesia geral... quando foi quatro horas da tarde fui me embora.”
(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época do segundo aborto, um filho, desempregada.)

Estes homens teriam tido uma participação pouco ativa no aborto, de modo que, nesse sentido, a participante seguinte assevera a falta de apoio masculino no aborto:

“Ele não me apoiou em nenhum momento, entendeu? ele não, ele se omitiu a qualquer tipo de decisão que fosse tomar, entendeu?”

(Entrevistada 16, 26 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época do segundo aborto, um filho, desempregada.)

Nos relacionamentos mais instáveis, nos quais os companheiros se evadiram de qualquer responsabilidade na gravidez, não existiu participação masculina na consecução do aborto.

As participantes fizeram uso de métodos menos seguros como chás abortivos e colocação e ingestão de comprimidos de misoprostol (Citotec) que, nas complicações, fizeram do aborto uma experiência ainda mais dolorosa.

Como evidência desta situação, a participante a seguir descreveu a solidão e dificuldades para a obtenção do aborto, quando o parceiro se negou a aceitar sua decisão, embora ele recusasse aquela gravidez. Sem recursos econômicos suficientes para um aborto cirúrgico (seguro) e na negativa de apoio masculino, ela tenta várias vezes abortar:

“Aí eu tomei... tomei primeiro tomei *cabacinha do norte*³ tirei abano, tirei e quando tentei tomar ela, botei pra fora, vomitei muito e cheguei botar sangue pra fora, vomitar sangue...e ainda chegou pra mim, mesmo assim que não saiu, ele falou assim pra mim, aí eu fico com mais raiva dele, eu fico mais chateada com ele porque eu não queria tirar, entendeu?...Eu tava na espera da criança sair, aí me levou pro hospital, me deixou lá em *Bonsucesso*, fui embora pra casa a pé... e ele não tava nem aí, não.

Aí depois eu trabalhava e recebia dinheiro, eu pedi a ele que pelo menos podia me ajudar, né? pá tirar... falou que não tinha dinheiro pra mim tirar. Eu na época tava com cento e

cinquenta reais, comprei... citotec, de novo (*como fez no primeiro aborto do casamento anterior*), coloquei, não desceu, só sangrou não desceu. Aí eu fiquei com medo, falei : *Meu Deus, vai sair com problema e vai ser pior pra mim*. Aí foi quando peguei mais dois remédios — nem foi pagado ainda — pedi um outro pra que ela me arrumasse, que o embrião não tinha descido, aí foi que coloquei os dois e comecei sentir contrações...”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada —23 anos na época do segundo aborto, convivente do parceiro atual, um filho, faxineira.)

Quando o aborto aconteceu, ele se recusou a prestar auxílio à companheira e censurou severamente a interrupção da gravidez. Esta atitude do parceiro revelaria à culpabilização da parceira pela gravidez indesejada e a sua expectativa de ela assumir irrestritamente a responsabilidade do filho.

“A dor aumentou, foi aumentando, aumentando... de repente parou, aí eu botei a mão assim, aí o feto veio na minha mão. Aí ele viu, saiu, me deixou largada lá, saiu pela escada bascula pra casa da mãe. Falou para a mãe dele que eu tinha tirado o neném, ficou com raiva de mim.

Aí só foi piorando o nosso relacionamento, nem ligava mais, não ligava pra mim, não queria saber, vivia enfiado na casa dos colegas...

Eu comecei discutir com ele nesse dia, eu falei : *Você tá falando, tá chamando de assassina, falando um monte de coisas, mas quando foi a vez que eu tava grávida, você falou pra mim que não queria saber de nada... queria me deixar sozinha criando dois, criando mais um filho sozinha e depois que eu tirei você achou ruim !!!”*

(Entrevistada 15, 26 anos, casada - 23 anos na época do segundo aborto, convivente do parceiro atual, um filho, faxineira.)

A propósito do depoimento anterior, uma pesquisa qualitativa com homens de baixa renda em São Paulo (Pinto 1998), assinala que alguns homens prefeririam manter-se fora do problema da gravidez da parceira, contudo sem deixar de condenar a realização do aborto, julgando, nestes casos, a obrigação feminina de assumir o nascimento do filho, sob qualquer condição, inclusive na ausência dele.

3. QUANDO O PARCEIRO PROMOVEU O ABORTO

Em cinco casos de abortos encontramos os depoimentos de mulheres que, na notícia da gravidez indesejada, recorreram principalmente aos seus parceiros em busca de ajuda e compreensão na decisão a respeito do futuro da gravidez, sendo estes últimos, na maioria dos casos, interlocutores exclusivos no processo de tomada da decisão de abortar. Ainda que a totalidade destas entrevistadas ansiasse continuar com a gravidez, elas se perceberam marcadamente influenciadas pelo parceiro para tomar a decisão final pelo aborto, relatando que deles partiu a iniciativa para terminar a gravidez e que eles tiveram participação na consecução do aborto.

Com exceção de um relacionamento de namoro (três meses), tratava-se regularmente de relacionamentos de coabitação duradouros (em média dois anos na ocasião do aborto, metade dos quais perduram hoje), todos eles percebidos como insatisfatórios: “relação ruim”, “relação regular”, “a gente brigava muito”, “relação um pouco desgastada”, “a gente não tava se entendendo”, “relacionamento confuso”, etc.

Salvo um caso também, os casais não tinham filhos em comum, mas de relacionamentos anteriores.

Quando informados da gravidez, estes homens alegaram fatores principalmente econômicos para deter a gravidez, tentando convencer as parceiras:

“Me obrigou e falou que não, que eu tinha que tirar esse filho, que não podia, que ele tava muito novo, que já tinha muito filho, que eu também já tinha filhos, que não precisava ter filhos. Mas eu visei muito do lado do sentimento que eu tinha com ele... então um filho dele pra mim uma maravilha, ter um filho. Por eu já gostar de crianças e por ser uma pessoa que eu já gostava muito... foi tentando me convencer, me convencer... até que consegui me convencer de tirar o filho.”

(Entrevistada 12, 20 anos, separada - 19 anos na época do primeiro aborto, convivente, dois filhos de uniões anteriores, desempregada. Indicou a recusa masculina da gravidez e o desejo de manter o relacionamento como razão para o aborto.)

“O que ele falou pra mim foi o seguinte : *A gente não tá em condições de ter mais um filho agora... neste momento a situação está bem difícil*’... já com duas crianças pequenas ele tava assim... não era assim bem empregado e então

realmente não tava em condições de criar, de ter um filho naquela época, né? e que nosso relacionamento a gente não tava se entendendo bem. Então foi o que falou, né? *Tem que dar um jeito, tem que arrumar um jeito... tem que fazer.*”
(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, único parceiro - 18 anos na época, dois filhos, exclusivamente dona de casa., justificou o aborto por problemas econômicos e de relacionamento.)

Porém, contrário a seus desejos, estas mulheres reclamaram da falta de apoio do parceiro para levar a gravidez até o fim, o que finalmente as levou a se decidirem também pelo aborto. Neste sentido e a partir do diálogo (exclusivo) entre eles, em que elas também consideraram outros fatores para interromper a gravidez, como a preservação do emprego e a qualidade do relacionamento, as seguintes entrevistadas assumem a decisão como uma decisão de casal:

“... Eu tomei mais assim, também por causa dele, ele não me deu muito apoio pra mim ter : *Ah a gente tá começando agora... que a gente tinha acabado de chegar aqui, pra vencer e tal (do Maranhão).* E eu acabei, ele tinha acabado de arrumar emprego também, não culpo também muito ele, por isso, era muito difícil chegar aqui pra trabalhar e já ir encarando com um filho. Aí nós (*decidimos*)... eu tomei remédio, perdi.”
(Entrevistada 13, 28 anos, segunda convivência - 26 anos na época do aborto, parceiro atual, três filhos, faxineira de hotel, justificou o aborto pela recusa masculina da gravidez e pela preservação do emprego.)

(...) Então nesse caso, eu acho que ficou mais um pouco de pressão da parte dele... que mais minha mesmo, né?. Eu queria mas na época, ele tivesse chegado e tivesse falado ‘*Vamos ter, vamos dar um jeito*’, como tipo um apoio... mas assim, eu acho que teria tido mas no caso foi contrário... então para esse, tem que fazer também!!!”
(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, único parceiro - 18 anos na época, dois filhos, exclusivamente dona de casa.)

Contudo, quando não existe concordância entre eles, mas a atitude firme do parceiro mandando-a abortar, a decisão pelo aborto centralizada no parceiro, é resultante da absoluta falta de autonomia da mulher.

“Eu me senti humilhada porque estava me rendendo às decisões dele... mais de uma vez, eu tinha dado a minha vida na mão dele pra decidir.”

(Entrevistada 12, 20 anos, segundo aborto, época atual, separada deste parceiro, dois filhos de uniões anteriores, desempregada, reconheceu a insistente recusa masculina da gravidez como razão para o aborto.)

Todos estes relatos ilustram que apesar do consenso do casal em dois abortos em uniões estáveis — e inclusive atuais — e, da influência direta do parceiro para a interrupção da gravidez — em um relacionamento de namoro que terminou na época — os homens só participaram facilitando os recursos econômicos para o aborto e/ou acompanhando a parceira na realização, eles não estiveram presentes no acesso aos meios nem mesmo nas complicações.

Neste caso, em um relacionamento de namoro de três meses (parceiro separado da primeira mulher), o parceiro expondo responsabilidades econômicas com os filhos da união anterior, pede o aborto e paga a clínica clandestina por solicitação da entrevistada:

“Conversei com uma amiga, me indicou uma clínica aí, eu fui. Aí tava, saí correndo da maca porque numa hora pensava não vou deixar, não vou ficar, não vou sair ...até que chegou o médico e me pegou e fez, foi rápido, uma coisa rápida, eu achei que fosse uma coisa demorada. Ele não foi comigo, fui com ela (...) Ele me deu dinheiro, pagou a clínica. Na única coisa que ele apoiou foi dar o dinheiro porque eu não tinha condição, só o apoio que eu tive dele. Se eu tivesse apoio dele não teria tirado meu filho!!!”

(Entrevistada 01, 38 anos, convivente - 25 anos no aborto, solteira, terceiro parceiro, dois filhos, desempregada, justificou o aborto por recusa masculina da gravidez e por fatores financeiros.)

Neste outro caso, a participante com um relacionamento de dois anos qualificado como ruim na época, aceita se submeter ao aborto por fatores econômicos e de qualidade do relacionamento. O parceiro arca com as despesas do aborto e a acompanha. Logo após, emigra para o Rio de Janeiro e ela enfrenta sozinha as complicações:

“Aí de dia a gente foi pra uma, feito uma maternidade com uma senhora pra fazer, (era uma) enfermeira, ela trabalhava numa maternidade. Dessa enfermeira eu já tinha ouvido falar dela com outras pessoas, foi até eu mesma que falei pra ele onde me atender. Ele foi comigo lá e ela fez. Eu acho que ela

colocou alguma coisa no meu útero, né? que a pessoa usa... era uma borracha. (*Uma sonda?*) Isso, isso, uma sonda, ela colocou aquilo, vim pra casa, ela colocou, mais ou menos umas oito horas. Aí depois que abortei, aí comecei sangrar, sangrar, sangrar, fiquei o dia sangrando, ela deveu ter machucado. Depois fui pro hospital e fizeram curetagem. Ele viajou, como ele achou que não ia acontecer nada, que isso é normal.

Não me senti apoiada, porque como já falei, ele viajou e eu fiquei na época sozinha.”

(Entrevistada 08, 33 anos, convivente, único parceiro - 18 anos na época, dois filhos, exclusivamente dona de casa.)

Segunda a opinião da próxima entrevistada, convivente, esta participação pouco ativa do parceiro, paradoxalmente no aborto que ele promoveu, se associaria ao costumeiro comportamento masculino de evasão de responsabilidades (ou parcela delas) na gravidez indesejada e no aborto. Visto deste modo, ainda concordando e incentivando o aborto, pareceria que alguns homens socialmente desejam ser vistos como que secundam as decisões femininas, e não acompanham nem participam com maior envolvimento no aborto. A partir da literatura, talvez possamos associar esta atitude masculina a implicações morais quanto ao aborto induzido, à identificação da gravidez como questão feminina ou à pretensão de não ver publicamente ameaçada sua imagem de provedor em situações de subemprego e de desemprego, estas últimas amplamente citadas pelas participantes da pesquisa (Pinto, 1998; Giffin e Cavalcanti, 1999).

“Ele me deu o dinheiro, mandei comprar o remédio e tomei... Aí depois que eu tomei :

— *Tá maluca e tal... tomou esse remédio e tal...*

— *Pô, se você não quiser, você não tinha me mandado mandar comprar.*

Ele participou (*do aborto*), participou tanto que ele me deu o dinheiro pra comprar o remédio, entendeu? e geralmente quem compra (*paga*) esse remédio, eu já tive várias amigas, quem compra o remédio sempre é o namorado; geralmente uma mulher quando toma essa decisão (*sozinha*) tá desempregada, então quando a mulher trabalha ela não toma muito essa decisão, mas o homem (...) é sempre da parte do homem... que às vezes não assume, às vezes fica ali escondido atrás mas te dá o dinheiro pá tu comprar mas quer ficar assim de fora, tipo assim... mas acaba participando.”

(Entrevistada 13, 28 anos, segunda convivência - 26 anos na época do aborto, parceiro atual, três filhos, faxineira de hotel.)

Além disso, para a entrevistada anterior, quando uma mulher decide o aborto só, seria porque o relacionamento terminou ou foi abandonada pelo parceiro e ela se encontra em situação de desemprego, na impossibilidade financeira de assumir a gravidez e a criação do filho. Como exemplo desta situação, esta outra fala afirma:

“Já que ele não queria, eu também não ia querer...
(*mas*), ele não me obrigou a fazer não, ele me deu o dinheiro, pagou a clínica... não me obrigou, entendeu?... se eu quisesse não teria feito, mas naquele momento não tava preparada (...) que não ia criar um filho sozinha sem saber de onde tirar nada pra dar a esse filho!!!”
(Entrevistada 01, 38 anos, convivente - 25 anos no aborto, solteira, terceiro parceiro, dois filhos, desempregada.)

Para esta entrevistada a decisão finalmente foi sua, porém marcadamente influenciada pelo parceiro.

Por outro lado, as circunstâncias como a resistência feminina para o aborto, vista nos dois abortos de uma participante, fariam mais ativa a participação do parceiro no aborto:

“ (...) Ele chegou em casa e falou :
— *Ah, arrumei o dinheiro aqui, amanhã a gente vai até o banco pra tirar o filho.*
Eu falei pra ele :
— *Eu não vou tirar o filho.*
— *Você vai!!!*
Brigamos, discutimos muito... ah, falei:
— *Então tá... você quer que eu tire o filho, tá, eu vou tirar o filho... mas eu vou tirar o filho e você dá minha vida a ele...*
Ai ele foi embora, comecei chorar noite toda. Eu falei pra minha mãe que não queria...
Ai o outro dia de manhã ele chegou de manhã e tal :
— *Vamos a algum tal canto comigo, que a gente vai... entendeu? Vamos arrumar uma mulher pra tirar esse filho.*
— *Você me vai levar onde?*
— *Não, eu vou levar na casa de uma amiga minha.*
Ai eu peguei e fui. Chegou lá e conversou com ela. O tempo todo eu só queria ir embora... não agüentava, ficava... o tempo todo.
Ela falava: *Ai, não vai doer... é assim, você sabe, entendeu?, vou fazer isso, vou fazer aquilo.* E eu só no meu pensamento, sou mandada embora. Larguei dinheiro, larguei...abri minha bolsa, larguei tudo.
Aí cheguei em casa, ele falou pra mim :
— *E já fez?*

Eu falei assim :

— *Não fiz, não vou fazer.*

Aí ele me pegou pelo braço e falou:

— *Você vai fazer, sim ... e me levou de volta.*

Chegou lá e a mulher falou: *Olha, não que eu não queira fazer, ela tá assim... entendeu?*

Então falei assim:

— *Olha, então tá, é isso o que você quer? 'Você vai me forçar chegar na cama dessa mulher... vai ser o cúmulo!!!*

— *Vou!!! Se você sai aqui com a barriga, vai lesa... não vai querer esse filho na barriga!!!*

Aí ele foi e subiu comigo, ficou o tempo todo perto de mim.

Aí a mulher falou : *Agora o que vou fazer, não dá pra você ficar, não. Fica lá em baixo, esperando ela, entendeu?*

Eu me senti humilhada porque estava me rendendo às decisões dele... mas de uma vez eu tinha dado a minha vida na mão dele pra ele decidir...

Aí ela pegou e falou que não ia sentir dor, botou um bico de pato em mim, começou cutucar dentro e fazer uns barulhos. Cada vez sentia muita dor na barriga. Demorou nem quinze minutos.

Aí, eu levantei normal, não sentia nada. Aí fui pra casa, sentia nada. Aí ele falou assim:

— *Já fez?. Então tá.*

Eu falei pra ele:

— *Já fiz, agora você pegue o que é seu e vai embora.*

— *Ah não, a gente tem que conversar.*

— *Há nada pra conversar contigo, você me forçou tirar esse filho, tirei obrigada... você sabe que eu não queria tirar...*

— *Você tem que olhar as situações, depois a gente tem filho.*

Eu disse:

— *Se eu não tive os dois, não quero ter mais nenhum com você... (Ela fez dois abortos.)*

Na sexta-feira comecei a passar muito mal, muito mal. No domingo minha mãe me levou pro hospital, fui internada. O médico falou : *Ela está com febre na barriga, tem um sangramento, tá com cheiro ruim, tá... Você pegou uma infecção por dentro tudo... e ela (curiosa) perfurou seu útero, praticamente estragou você... o que você vai fazer agora?'*

Aí o médico perguntou pra mim se o aborto eu fiz era a vontade ou se tinha sido obrigada, eu falei:

— *Não, fui obrigada.*

O médico me disse:

— *Se quiser abrir um processo contra seu marido, contra essa mulher que fez... você pode abrir entendeu?...*

Eu falei :

— *Ah, não...*

Fiquei internada três dias e fui embora pra casa.”
(Entrevistada 12, 20 anos, segundo aborto, época atual, separada deste parceiro, dois filhos de uniões anteriores, desempregada.)

Efetivamente, como ilustra o caso anterior, foi o parceiro quem procurou o acesso aos meios, acompanhou a parceira na realização e obrigou-a a abortar sob pressão emocional e ameaças de violência física e após realizado o aborto, desligou-se de toda responsabilidade nas complicações. De maneira que, a participação masculina no aborto, seria ativa na imposição do aborto, mas não implicaria assumir responsabilidades nas conseqüências das decisões do processo.

4. QUANDO O PARCEIRO RECUSOU O ABORTO

Em três casos, as participantes optaram por realizar o aborto independentemente da opinião do parceiro, que pedia a continuação da gravidez. Todas elas mencionaram os problemas econômicos como determinantes importantes na decisão, para duas delas, os problemas de casal também foram determinantes — uma destacou a má qualidade do seu relacionamento de coabitação, por brigas e separações constantes, a outra, a incerteza do futuro do relacionamento naquela época de namoro; apenas esta última, afirmou que gostaria de ter tido o filho naquele momento.

Quando comunicaram a gravidez ao parceiro, imediatamente informaram sobre sua resolução pelo aborto e solicitaram ajuda na realização.

“Contei (*que estava grávida*), falou:

— *Deixa vir.*

Eu:

— *Deixa vir? Não, tá maluco? Não vê que a gente tá com dois, já na maior dificuldade e já passando quase necessidade... tá doido?*

Ele falou:

— *Nada que eu vou tirar!!!!*

E eu tirei ... (*risos*)

Só foi esse que eu tirei mas... me arrependo ter tirado.

(*atualmente*)

Ele foi comigo (*fazer o aborto*), me deu.... quer dizer eu acho

que ... me deu um apoio, né? porque ele sabia das dificuldades que a gente tava passando ...”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, único parceiro - *19 anos na época do aborto, dois filhos, vendedora de frutas*, justificou o aborto por fatores econômicos e de emprego.)

“Contei (*da gravidez*), ficou muito feliz, contou pra todo mundo, mas eu não queria. Aí chorou, pediu pá eu não tirar.... mas também não contei que tirei não, falei que perdi.”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente - *29 anos na época do aborto, namorada do parceiro atual, um filho, empregada doméstica*, justificou o aborto pela incerteza do futuro do relacionamento.)

Na ocorrência de dois abortos, os parceiros apesar de discordar terminaram participando, em um caso entregou dinheiro para a compra de Citotec, em outro, acompanhou a companheira na clínica de abortos. Somente em um caso, o parceiro não foi informado do aborto. Todas elas assumiram sós a procura dos meios de acesso para o aborto. A rede de amigas, foi mais uma vez, um importante facilitador.

“Pedi muito a uma a outra e daí consegui e arrumei uma colega que me vendeu, comprou numa moça, não sei quem é — lá pra cima do morro, não sei onde — a colega trouxe, dei o dinheiro e essa colega levou. Paguei cento e cinquenta reais. Tomei ‘citotrec’, comecei perder muito sangue, aí fui pro médico, aí me examinaram, eu fiquei três internada pra fazer curetagem...”

(Entrevistada 07, 30 anos, convivente - *29 anos na época do aborto, namorada do parceiro atual, um filho, empregada doméstica*.)

Às vezes o homem facilitaria os meios de acesso ao aborto como maneira de desencorajar a decisão da companheira. Como será visto no trecho seguinte, o parceiro, duvidando da autonomia feminina para a materialização da decisão, facilitou os recursos econômicos para a obtenção do aborto que ele recusava. Depois do uso do citotec, ele percebendo-se excluído da decisão, abandona a parceira na experiência, nega apoio nas complicações e recrimina o aborto:

“Contei (*que estava grávida*). Eu não me lembro o que ele falou, só sei que falei que eu ia tirar, né? que ele tava trabalhando em obra e eu queria dinheiro pra poder tirar.

Ele queria (*a criança*), não queria que eu tirasse, mesmo assim me deu o dinheiro.

— *Eu vou te dar o dinheiro* — ele falou — *Você mesmo, você que sabe que vai tirar...*

Eu falei:

— *Eu vou tirar sim !!!...* peguei o dinheiro, comprei o remédio (*citotec*)...

Ele me deu o dinheiro pra eu comprar o remédio mas ele tava duvidando que eu não fosse comprar (...)

Foram quatro comprimidos, a menina me ensinou a tomar um e colocar três (*na vagina*). Comecei a sentir dor, cólicas bem fortes, na verdade que já tava grande... e o feto só ficava de um lado, começou de manhã a dor...

Era uma dor forte, aí a dor ia aumentando, cada hora que passava a dor ia aumentando, aumentando. Eu tinha uma conhecida de minha mãe, que tinha um salão, e eu liguei pra ficar com ela porque tava sozinha em casa e ele não queria esperar... que trabalha, queria saber de nada, não quis estar comigo.

Fiquei lá me retorcendo de dor. Aí de repente eu fui pro banheiro, a dor foi passando... aí eu senti o feto saindo, ele saiu ficou pendurado pelo cordão, que já tava grande... e a placenta ficou agarrada dele. Aí arrumaram carro pra me levar, enrolaram o feto. Pendurado mesmo, sentei com maior cuidado no carro, pra poder não sei lá, estourar o feto... quando cheguei no hospital, eles cortaram, botaram o soro.

Perguntaram se tinha me raspado, não tinha me raspado nem nada... e quando foi — nessa época era horário de verão — eu acho que quando foi sete horas da noite que fui fazer curetagem(...)

Três horas da tarde fui no hospital, sete horas da noite fizeram curetagem. E noutro dia vim, vim pra casa.

(...) Depois que ele chegou à noite, alguém falou pra ele. Aí ele foi me visitar só que já tinha recebido alta, foi com raiva de mim porque eu tinha tirado o neném. Aí ele foi sem roupa, sem nada, falei:

— *Tu não trouxe nada pra mim?*

— *Não.*

— *Volta pra casa e vai pegar...*

Aí ele falou:

— *Se você ficar falando muito, vai ficar aí sua assassina, tirou meu filho!!!*

(...) Não, não me senti apoiada por ele, porque não tava na hora comigo, pra me levar no hospital, me ajudar que fazer em casa.. porque ele queria (*o filho*), principalmente quando soube que era menino ele ficou com mais raiva.”

(Entrevistada 15, 26 anos, casada - 17 anos na época, primeiro aborto, primeira convivência, parceiro anterior, um filho, desempregada, justificou o aborto por motivos financeiros e de má qualidade de relacionamento.)

A diferença do caso anterior, a participante que trabalhava na época e pôde pagar as despesas de um aborto cirúrgico, acompanhada pelo marido, declarou-se apoiada. Este apoio aparece em função de o parceiro secundar a decisão feminina, mesmo contrariando as próprias expectativas masculinas:

“Porque ele foi comigo, me deu... quer dizer eu acho que... me deu um apoio, né? Porque ele sabia as dificuldades que a gente tava passando e nós tava passando, a gente não tinha como ter uma criança naquele momento, entendeu?”

(...) Ele não falava nada, não... o único (*que falou*): *Passar bom, preocupado... (na clínica)*

Após o aborto agiu normalmente, nunca falou nada não, não comentou nada.”

(Entrevistada 14, 37 anos, casada, único parceiro - 19 anos na época do aborto, dois filhos, vendedora de frutas.)

Como vemos, na avaliação dos fatores de contexto individuais, este grupo de mulheres excluíram o parceiro da interlocução sobre o aborto. Sabendo da oposição masculina e nem sempre absolutamente convictas, tomaram sós a decisão pelo aborto e assumiram ativamente a procura dos meios. De outro lado, com ambigüidades, a maioria dos parceiros finalmente participou do aborto. Em um caso, pareceu corresponder mais uma vez ao reconhecimento da autonomia da companheira na decisão, o que as mulheres percebem como apoio masculino, talvez, para elas, uma forma de participação masculina no aborto.

NOTAS

¹ As técnicas cirúrgicas utilizadas nas clínicas de aborto contemplam dois procedimentos: dilatação e curetagem, e a aspiração a vácuo. Dilatação e curetagem, é uma técnica cirúrgica tradicionalmente utilizada na produção do aborto durante o primeiro trimestre de gravidez. Após dilatação do colo, introduz-se no útero uma cureta para o raspado e extração de membranas e partes embrionárias. A técnica de aspiração a vácuo emprega uma cânula e um aspirador manual ou elétrico, seu uso é bastante difundido nos países onde o aborto é legal (Labra, 1987; Gori, 1989).

² Na época do aborto, a entrevistada refere episódios repetidos de separações por problemas de relacionamento. Hoje, legalmente casada e freqüentando com este parceiro uma igreja evangélica, revela um relacionamento sexo-afetivo satisfatório e encontra-se no terceiro mês de gravidez.

³ Oriunda do Brasil, também chamada de *buchinha do norte* (*Luffa Operculata*), esta planta ingere-se na forma de infusão aquosa dos frutos, em quantidades variáveis, na tentativa de provocar o aborto. De efeito drástico, atua sobre a musculatura uterina, originando contrações. Relatam-se como sintomas primários, náuseas, vômitos, dores abdominais e dores de cabeça, subseqüentemente advêm as hemorragias e, em certos casos, o coma e a morte.

[Fontes: <<http://inforum.insite.com.br>> <<http://geocities.yahoo.com.br/plantastoxicas/luffa.html>> acesso em 25 de abril de 2003]

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso estudo revela que este grupo de mulheres concilia significados de uma ideologia de gênero tradicional com outra mais igualitária, principalmente em relação aos papéis femininos e masculinos, denotando um processo de transição de gênero. As pesquisadas, ainda que reconhecendo a identidade masculina associada ao papel de provedor principal da casa, geralmente não consideram mais a identidade feminina restringida ao papel de mãe e cuidadora dos filhos e da casa. Elas incorporam aos significados “de ser mulher” a capacidade de trabalhar no espaço público, de ser economicamente independentes do parceiro e de poder coadjuvar ou prover exclusivamente suas famílias.

Nossos dados confirmam também alguns pressupostos sobre os homens em relação ao afastamento das atividades contraceptivas e responsabilização feminina da gravidez involuntária o que se observou mesmo quando o casal usava um método masculino.

Assim mesmo, nossa pesquisa mostra a experiência da gravidez não desejada e do aborto como um fenômeno complexo, comumente incerto e ambíguo, cujas particularidades próprias precisam ser analisadas a partir de sua construção nas relações de casal, e levando em conta as circunstâncias materiais do contexto destas relações. Nesse sentido, a gravidez indesejada se constrói a partir da visão e interação de ambos os parceiros, sendo condicionado por uma série de fatores inter-relacionados, principalmente econômicos, mas também de relacionamento de casal.

A participação masculina na decisão do aborto é variada, mas observamos que o desejo de assumir ou não a paternidade também parece refletir tanto as características da natureza e qualidade do relacionamento como sua própria situação como trabalhador e provedor.

Na maioria das vezes os parceiros participaram da interlocução, mas se excluíram de tomar qualquer decisão em relação ao futuro da gravidez. Em relacionamentos mais estáveis, esta atitude pareceria responder ao reconhecimento masculino do direito de decisão da mulher sobre o aborto, em alguns casos admitindo a possibilidade de aceitar mais um filho se ela assim desejasse.

Em relacionamentos mais estáveis, também, a decisão de abortar a iniciativa dos parceiros, mesmo perante um desejo feminino inicialmente contrário, pareceria ser assumida como uma decisão de casal.

Em relacionamentos percebidos como menos estáveis, os parceiros às vezes insistem no aborto, ou o promovem abertamente, sem ambigüidade. Nesta situação, e mesmo quando o parceiro se exime de qualquer participação no assunto, as entrevistadas, entendendo que a paternidade não é desejada, não se propõem a assumir sozinhas as responsabilidades com o futuro filho. Nestes casos, elas tendem a se sentir sem apoio, independentemente de terem tomado a decisão de abortar sozinhas, ou de acordo com o desejo expresso, ou até a insistência do parceiro.

O maior poder de decisão feminina se observou nos casos em que a entrevistada não contou a respeito da gravidez (nem do aborto) ou quando o parceiro recusou o aborto, a maioria das vezes em relacionamentos percebidos como menos estáveis. Nestes casos, o parceiro foi excluído de participar da decisão do aborto.

Porém, a decisão final do aborto, mesmo quando tomada pela mulher sem consultar o parceiro, não significa que sempre responda a suas aspirações e opções. Na maioria das vezes, quando elas decidem sozinhas (delegadas ou não pelos parceiros), fazem em função da sua visão das condições de sobrevivência da família ou delas próprias.

Isto ilustra a complexidade da idéia de “autonomia feminina” nos assuntos da reprodução humana, principalmente em condições econômicas difíceis: o fato de a mulher tomar a decisão de abortar sozinha pode ser interpretado tanto como *autonomia* como *ser abandonada com a responsabilidade* perante uma decisão com significados e conseqüências possivelmente dramáticos.

Para terminar, consideramos que todas as questões anteriormente vistas podem ser analisadas a partir do cruzamento dos novos significados e contradições dos papéis femininos e masculinos e das políticas públicas de saúde reprodutiva. Principalmente, significa trazer os homens para o cenário da saúde e dos direitos reprodutivos de maneira mais concreta, o que envolve desafios na área de conceituação e reformulação de políticas públicas. Trata-se de descentralizar o debate político e teórico focalizado nas mulheres para o olhar relacional da reprodução, incluindo os homens. Significaria o olhar da saúde

coletiva para os homens considerando-os como ponto de apoio para o bem-estar das mulheres, mas também como sujeitos com especificidades e direitos concretos, situação aparentemente contraditória, mas que passa finalmente pela busca do equilíbrio nas relações afetivas e sexuais e pela autonomia nas decisões sexuais e reprodutivas, em igualdade de direitos e obrigações no espaço público.

Particularmente na área da pesquisa da saúde reprodutiva estimamos necessário desenvolver estudos de gênero que incluam o ponto de vista masculino nas questões reprodutivas como contracepção, paternidade e aborto, problematizando estes significados na interconexão como seu contexto socioeconômico e familiar. A presente pesquisa tentou ser uma primeira aproximação a esta discussão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKINRINOLA, B; SIGNH, S; HAAS, T., 2001. Características de mulheres que obtêm aborto induzido : Uma revisão a nível mundial. *Perspectivas Internacionais de Planejamento Familiar*. Número especial : 10-19.

ALAN GUTTMACHER INSTITUTE (AGI), 1994. Aborto Clandestino : Uma realidade latino-americana. New York : The Alan Guttmacher Institute.

ALMEIDA, C., 1999. O lugar dos homens na contraceção. In : SILVA, D (Org.) *Novos contornos no espaço social : gênero, geração e etnia*. (Silva, D., Org.) pp. 23-29, Rio de Janeiro : UERJ.

ARILHA, M., 1999. Reprodução e Responsabilidades : Tensões e Perspectivas. In: *Novos contornos no espaço social : gênero, geração e etnia* (D. Silva, Org.), pp. 31-55, Rio de Janeiro : UERJ.

ARILHA, M., 1998. Homens; entre a “zoeira” e a “responsabilidade”. In: *Homens e Masculinidades: Outras Palavras* (M. Arilha; S. Ridenti & M. Medrado, Org.), pp 51-77, São Paulo:ECOS.

BEMFAM, 1997. *Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS) 1996*. Rio de Janeiro

BOEHS, A. E.; SANTOS, E.K.F.; HASSE, M. & SOUZA, M.L., 1983. Aborto provocado – Estudo Epidemiológico descritivo numa maternidade de Florianópolis, Santa Catarina. *Ciência e Cultura*, 35(4): 501-506.

CARDICH, R., 1993. *Desde las mujeres- Visiones del aborto – Nexos entre sexualidad, anticoncepción y aborto*. Lima: Mov. Manuela Ramos.

CARVALHO, M., PIROTTA, K. & SCHOR, N., 2001. Participação masculina na contracepção pela ótica feminina. *Revista Saúde Pública* 35(1):23-31.

CASTRO, R & BRONFAM, M., 1993. Teoria Feminista e Sociologia Médica: Bases para una discusión. *Cadernos de Saúde Pública*. 9(3):375-394.

CEASM (Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré), 2003. Conhecendo o Bairro Maré. 06 de junho de 2003 < <http://www.ceasm.org.br/abertura/03onde/ondeatua.htm> >.

COSTA, R.G., HARDY, E., OSIS, M.J. & FAÚNDES, A . A decisão de Abortar: Processo e Sentimentos Envolvidos. *Cadernos de Saúde Pública*. 11(1):97-105.

COSTA, S., 1999. Aborto Provocado: a dimensão do problema e a transformação da prática. In: *Questões da Saúde Reprodutiva* (K. Giffin & S. Costa, org.), pp. 163-184, Rio de Janeiro : Editora Fiocruz.

DUARTE, G., 1998. Perspectiva masculina quanto à métodos contraceptivos. *Cadernos de Saúde Pública*, 14:125-130.

DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-econômicos), 2003. Salário mínimo nominal e necessário — Outubro de 2000 a outubro de 2002. 06 de junho de 2003 < <http://www.dieese.org.br/rel/rac/racnov02.html> >.

FIGUEROA, J., 1998. Algunos elementos para interpretar la presencia de los varones en los procesos de salud reproductiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 14 : 87-96

FIGUEROA, J & LIENDRO, E., 1995. La presencia del varón en la salud reproductiva. In: *Ciencias Sociales y Medicina : Actualidades y Perspectivas Latinoamericanas* (Hardy, E., org.), pp. 196-226, Campinas : Universidad Estadual de Campinas.

FONSECA, W.; MISAGO, C.; CORREIA, L. L. ; PARENTE, J. A. M & OLIVEIRA, F.CH., 1996. Determinantes do aborto provocado entre mulheres admitidas em hospitais em localidade da região Nordeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 30(1):13-18.

FONSECA, W.; MISAGO, C.; FREITAS, P.; SANTOS, E.; FERNANDES, L. & CORREIA, L., 1998. Características Sócio-demográficas, reprodutivas e médicas de mulheres admitidas por aborto em hospital da Região Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 14(2):279-286.

FREJKA, T & ATKIN, L. 1990. El papel del aborto induzido en la transición de la fecundidad de América Latina. *Salud Pública de México*. 32(3): 276-286.

GIFFIN, K., 2002. Pobreza, desigualdade e equidade em saúde: considerações a partir de uma perspectiva de gênero transversal. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(Suplemento): 103-112.

GIFFIN, K; CAVALCANTI, C., 1999. Homens e reprodução. *Estudos Feministas*, 7: 53-71.

GIFFIN, K; COSTA, S., 1995. As práticas contraceptivas e o aborto no Brasil. In: *Reflexões sobre Gênero e Fecundidade no Brasil*, pp. 57-75, São Paulo: Family Health International.

GIFFIN, K., 1994. Esfera da reprodução em uma visão masculina: considerações sobre a articulação da produção e da reprodução de classe e de gênero. *Physis* 4(1): 23-40.

GOMEZ, A., 1997. Hombres – Los retos del genero. *Revista Mujer Salud / Red de Mujeres Latinoamericans y del Caribe*, 1: 33-39.

GORI, R., 1989. Aborto. pp.225-238 In : *Ginecologia*. Buenos Aires: El Ateneo.

KALCKMANN, S., 1998. Incursões ao desconhecido: Percepções de Homens sobre saúde reprodutiva e sexual. In: *Homens e Masculinidades – Outras Palavras* (M, Arilha; S, Ridenti & B. MEDRADO, org.), pp. 79-99, São Paulo: ECOS/Ed.34 p.79-99.

LABRA, M., 1987. A Interrupção Voluntária da Gravidez ou Aborto Induzido. In: LABRA, M (Org.) *Controle da Natalidade x Planejamento Familiar* (M. Labra, org.), pp. 71-92, Rio de Janeiro: Achiamé.

LUKER, K.,1978. *Taking Chances: Abortion and the Decision Not to Contracept*. California: University of California Press.

MARIE, E. 1980. O corpo de uma mulher é dela. É difícil entender isso? In : MARIE, E (org.) *Aborto, Um direito da Mulher sobre seu próprio corpo* (E. Marie, org.), pp. 11-37, São Paulo: Ed. Proposta.

MARTINS, I. R.; COSTA, S. H.; FREITAS, S.R. & PINTO, C. S., 1991. Aborto Induzido em Mulheres de Baixa Renda – Dimensão de um Problema. *Cadernos de Saúde Pública*, 7: 251-266

MINAYO, M. 1999. *O desafio do Conhecimento- Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo-Rio de Janeiro : Hucitec-Abrasco

OLIVEIRA, M.; BILAC, E. & MUZSKÁT, M., 1999. “Os homens, esses desconhecidos...”(*Masculinidades e Reprodução*). Relatório Final do Núcleo de Estudos de População – NEPO. São Paulo : Universidade Estadual de Campinas.

PALMA, I & QUILODRÁN, C., 1997. Evadir o asumir la paternidad?. *Revista Mujer Salud / Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe*, 1: 52 – 56.

PAXMAN, J.M ; RIZO, A; R.L.; BROWN, L & BENSON, J. 1993. The clandestine epidemic : The practice of unsafe abortion in Latin America. *Studies in Family Planning*, 24(4): 205-226.

PINTO, E., 1998. Aborto numa perspectiva étnica e de Gênero: o olhar masculino. In: *Homens e Masculinidades — Outras Palavras* (M. Arilha; S. Ridenti & B. Medrado., org), pp. 121-128, São Paulo: ECOS/Ed. 34.

PITANGUY, J; GARBAYO, L., 1995. *Relatório do seminário : A Implementação do Aborto legal no Serviço Público de Saúde*. Rio de Janeiro : CEPIA.

POLLARD, I., 1994. Artificial Control of Fertility. In : *A Guide to Reproduction: Social issues and Human Concerns*, pp. 274-305, Great Britain: Cambridge University Press.

REVISTA “ÉPOCA”, 1999. Aborto o Parto da Justiça. *Revista Época*, Rio de Janeiro, 69: 48-63.

SCOTT, J., 1995. Gênero: Uma Categoria Útil de Análise Histórica. *Educação e Realidade*. 20(2): 71 – 99.

SILVA, R., 1998. Patterns of Induced Abortion in urban area of Southeastern region, Brazil. *Revista de Saúde Pública* 32(1): 7 –17.

SINGH, S; SEDGH, G., 1997. The Relationship of Abortion to Trends in Contraception and Fertility in Brazil, Colombia and Mexico. *International Family Planning Perspectives*, 23 (1): 4 –14.

UNDP (United Nations Development Programme), 2002. Glossário da Pobreza e Desenvolvimento Humano. *Relatório do Desenvolvimento Humano*. 06 de junho de 2003 < <http://www.undp.org.br/HDR/Hdr97/rdh7-1.html> >

VILLA, A., 1999. Sexualidad, Reproducción y Paternidad : Una Introducción al análisis de la demanda social en las relaciones de gênero. In : *Novos contornos no espaço social : gênero, geração e etnia* (D. Silva, org.), pp. 7-22, Rio de Janeiro : UERJ.

VILLA, A., 1998. El varón en las relaciones de género : reflexiones para la intervención en sexualidad reproducción. Buenos Aires : AEPA/CEDES/CENEP.

ANEXOS

ANEXO 1

**CARACTERÍSTICAS DAS PARTICIPANTES
DA PESQUISA**

**TABELA Nº 1
IDADE**

Anos	Nº Participantes	Percentagem
20 a - 29 a	08	50,0
30 a - 39 a	05	31,3
40 a - 49 a	03	18,8

**TABELA Nº 2
LOCAL DE NASCIMENTO**

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Rio de Janeiro	09	56,3
Minas Gerais	02	12,5
Paraíba	03	18,8
Pernambuco	01	06,3
Maranhão	01	06,3

**TABELA Nº 3
SITUAÇÃO CONJUGAL**

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Casada	05	31,3
Convivente	09	56,3
Separada	02	12,5

TABELA Nº 4
RELIGIÃO

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Protestante	05	31,3
Evangélica	03	18,8
Espírita	02	12,5
Católica	11	68,8

TABELA Nº 5
ESCOLARIDADE

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Analfabeta	01	06,3
I Grau incompleto	06	37,5
I Grau completo	03	18,8
II Grau incompleto	02	12,5
II Grau completo	03	18,8
Superior incompleto	01	06,3

TABELA Nº 6
TRABALHO FEMININO

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Trabalha atualmente	10	62,5
Serviço doméstico	04	25,0
Comércio autônomo	04	25,0
Empregada	01	06,3
Agente de saúde	01	06,3
Desempregada/dona de casa	06	37,5

TABELA Nº 7
RENDA INDIVIDUAL MENSAL

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Até 1 salário mínimo*	02	12,5
Mais de 1 a 2 salários mínimos	04	25,0
Mais de 2 a 3 salários mínimos	03	18,8
Mais de 3 a 4 salários mínimos	01	06,3
Sem renda individual	06	37,5

*Salário mínimo nacional 2002 : 200 reais

(Fonte: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-econômicos <www.dieese.org.br>.)

*Equivalente a US\$ 70 — dólares americanos — em julho de 2002.

(Fonte: Banco Central do Brasil <www.bcb.gov.br>.)

TABELA Nº 8
RENDA FAMILIAR

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Até 1 salário mínimo	02	12,5
Mais de 1 a 3 salários mínimos	08	50,0
Mais de 3 a 5 salários mínimos	04	25,0
Mais de 10 a 12 salários mínimos	02	12,5

TABELA Nº 9
RENDA FAMILIAR PER CAPITA

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
Até 1/2 salário mínimo	06	37,5
Mais de 1/2 a 1 salário mínimo	06	37,5
Mais de 1 a 2 salários mínimos	03	18,8
Mais de 4 a 5 salários mínimos	01	06,3

TABELA Nº 10
NÚMERO DE FILHOS VIVOS

Descrição	Nº Participantes	Percentagem
01 filho	04	25,0
02 filhos	06	37,5
03 filhos	05	31,3
04 filhos	00	00,0
05 filhos	01	06,3

ANEXO 2

**CARACTERÍSTICAS DO ABORTO
INDUZIDO**

**TABELA Nº 1
TOTAL DE ABORTOS INDUZIDOS**

Descrição	Nº Participantes	Nº de abortos
01 aborto	12	12
02 abortos	04	08
Total	16	20

**TABELA Nº 2
IDADE DAS PARTICIPANTES NA OCASIÃO DOS
ABORTOS**

Descrição	Nº Abortos	Percentagem
De 15 a 19 anos	10	50
Mais de 19 a 24 anos	04	20
Mais de 24 a 29 anos	04	20
Mais de 29 a 34 anos	02	10

**TABELA Nº 3
DATA DOS ABORTOS**

Descrição	Nº Abortos	Percentagem
Até 1 ano	03	15
Mais de 1 ano a 5 anos	03	15
Mais de 5 anos a 10 anos	07	35
Mais de 10 anos a 15 anos	02	10
Mais de 15 anos a 20 anos	04	20
Mais de 20 anos	01	05

TABELA Nº 4
SITUAÇÃO DE TRABALHO FEMININO

Descrição	Nº Abortos	Percentagem
Trabalhava fora	10	50
Serviço doméstico	07	35
Comércio autônomo	03	15
Não Trabalhava fora	10	50
Dona de casa e trabalhava em casa (vendedora)	01	05
Dona de casa e desempregada	07	35
Exclusivamente dona de casa/ nunca tinha trabalhado	01	05
Estudante II grau	01	05

TABELA Nº 5
SITUAÇÃO CONJUGAL

Descrição	Nº Abortos	Percentagem
Casada	06	30
Convivente	08	40
Solteira	04	20
Separada	02	10

TABELA Nº 6
MÉTODO CONTRACEPTIVO USADO NO MÊS DA GRAVIDEZ

Descrição	Nº Participantes	Nº de Abortos	Porcentagem*
Pílula	06	08	40
Injeção	01	01	05
Preservativo	01	02	10
Coito interrompido	01	01	05
Nenhum	07	08	40

*Sobre o total de abortos (20).

TABELA Nº 7
NÚMERO DE FILHOS NA OCASIÃO DOS ABORTOS

Descrição	Nº Abortos	Porcentagem
Nenhum	04	20
01 filho	09	45
02 filhos	05	25
03 filhos	01	05
04 filhos	01	05

TABELA Nº 8
NÚMERO DE GESTAÇÃO NA OCASIÃO DOS ABORTOS INDUZIDOS

Descrição	Nº Abortos	Porcentagem
Primeira	02	10
Segunda	06	30
Terceira	08 (02)*	40
Quarta	02 (02)*	10
Quinta	02	10

* Indica o segundo aborto. Sendo que, do total destes abortos, dois abortos eram repetidos.

TABELA Nº 9
INTERLOCUTORES NA DECISÃO DE ABORTAR

Descrição	Nº Abortos	Percentagem
Parceiro	06	30
Parceiro e amigas	04	20
Parceiro e parentes	02	10
Parceiro e profissional de saúde	01	05
Parceiro e patroa	01	05
Amigas	02	10
Patroa	01	05
Ninguém	03	15

TABELA Nº 10
ACOMPANHANTE NA OCASIÃO DO ABORTO INDUZIDO

Descrição	Nº Abortos	Percentagem
Parceiro	02	10
Amiga	03	15
Família	03	15
Patroa	02	10
Parceiro e outros	02	10
Ninguém	08	40

TABELA Nº 11
TEMPO DE GESTAÇÃO NA OCASIÃO DO ABORTO

Descrição	Nº abortos	Percentagem
Menos de 2 meses	08	40
2 meses	06	30
3 meses	04	20
4 meses	02	10

TABELA Nº 12
TIPO DE PROCEDIMENTO NO ABORTO INDUZIDO

Descrição	Nº Abortos	Percentagem	Nº Complicações	Percentagem
Curetagem	11	55	01	14,3
Citotec	05	25	04	57,1
Sonda	02	10	02	28,6
Chás de ervas	02	10	00	00,0

TABELA Nº 13
TIPO DE COMPLICAÇÃO¹

Descrição	Curetagem	Citotec	Sonda	Total	Percentagem
Hemorragia vs Aborto incompleto	00	03	02	05	71,4
Febre vs aborto infectado	00	01	00	01	14,3
Perfuração uterina	01 ²	00	00	01	14,3
Total	01	04	02	07	100,0

¹ A partir dos depoimentos da sintomatologia das complicações, não se revisaram prontuários.

² Realizado por curiosa.

TABELA Nº 14
MÉTODO CONTRACEPTIVO USADO LOGO APÓS OS
ABORTOS

Descrição	Nº Participantes	Porcentagem
Pílula	09	45
Injeção	01	05
Preservativo	04	20
Nenhum	06	30

TABELA Nº 15
MÉTODO CONTRACEPTIVO
ATUAL

Descrição	Nº Participantes	Porcentagem
Pílula	01	06
Injeção	00	00
Preservativo	03	19
DIU	02	12
Laqueadura de trompas	05	31
Nenhum	02	13
Total	13*	81

* Excluem-se três gestantes.

ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada para participar da pesquisa **“Percepções femininas sobre a participação do parceiro na decisão de abortar”** e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora nem com o Centro de Saúde.

O objetivo desta pesquisa é estudar as percepções e experiências das mulheres que decidiram abortar e a influência do parceiro neste processo.

Sua participação se dará através de uma entrevista onde poderá responder livremente a perguntas sobre o tema em questão. Ressaltamos que você tem total liberdade para interromper a sua participação na entrevista a qualquer momento.

Os benefícios relacionados com sua participação consistem no conhecimento aprofundado das relações de gênero e do aborto induzido no país o que permitirá a busca de alternativas de solução para os problemas das mulheres que se submetem a estas práticas abortivas. Não existem riscos nem prejuízos relacionados com sua participação.

Garantimos que as informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e anônimas a fim de resguardar a sua privacidade.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone de contato da pesquisadora responsável e o endereço da instituição a que pertence, para que possa tirar dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

DECLARO QUE ENTENDI OS OBJETIVOS, BENEFÍCIOS E PROCEDIMENTOS DE MINHA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA E ESTANDO CIENTE QUE NÃO IMPLICA NENHUM RISCO PARA MIM, CONCORDO EM PARTICIPAR.

Nome e assinatura da participante da pesquisa

Data : ____ / ____ / 2002

Nome e assinatura da pesquisadora responsável

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA.

ANEXO 4**ROTEIRO DE ENTREVISTA****1. IDENTIFICAÇÃO SOCIOECONÔMICA****SUJEITO DE PESQUISA**

- 1.1 Qual é a sua idade?
- 1.2 Onde você nasceu?
- 1.3 Qual é a sua religião?
- 1.4 Você pratica sua religião?
- 1.5 Até que ano estudou?
- 1.6 Trabalha atualmente? Em quê?
- 1.7 Quanto você ganha cada mês?
- 1.8 Quem mora na sua casa ?
- 1.9 Quem contribui com a renda familiar?
- 1.10 Quem contribui mais?
- 1.11 Qual é a renda familiar mensal ?
- 1.12 Qual é seu estado civil?
- 1.13 Você tem parceiro?
- 1.13 Há quanto tempo estão juntos/ casados?
- 1.14 Você já teve outros casamentos (já morou junto outras vezes)? Quantos casamentos?

PARCEIRO ATUAL

- 1.15 Qual é idade de seu parceiro?
- 1.16 Onde é que ele nasceu?
- 1.17 Qual é a religião dele?
- 1.18 Ele pratica sua religião ?
- 1.19 Até que ano ele estudou? (escolaridade) ?
- 1.20 Trabalha atualmente? Em quê?
- 1.21 Quanto ele ganha mensalmente?
- 1.22 Qual é o estado civil dele?

2. REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO

TRABALHO DA MULHER

- 2.1 Gosta de trabalhar fora de casa? Por quê?
- 2.2 Para você o que é melhor para uma mulher: cuidar da casa e dos filhos, sair para trabalhar ou ambos os casos?
- 2.3 Quais as vantagens e desvantagens da mulher trabalhar fora?

MATERNIDADE

- 2.4 Para você o que é ser mulher, hoje?
- 2.5 E ser homem?
- 2.6 Considera que a mulher tem alguma função “especial” na sociedade? Qual?
- 2.7 Para você o que significa ser mãe?
- 2.8 Quais as vantagens e desvantagens de ter filhos?
- 2.9 O que você opina das mulheres que não têm filhos?

CASAMENTO

- 2.10 Como você vê as relações amorosas, (os relacionamentos) em nossos dias?
- 2.11 O que você pensa do casamento, hoje em dia?
- 2.12 Para você é importante o casamento no papel? (civil e/ou religioso) Por quê?
- 2.13 Quais as vantagens de ter uma relação de casal? E as desvantagens?
- 2.14 Como descreveria você uma boa relação de casal? E uma relação ruim?
- 2.15 Para você o que é o mais importante para que uma relação de casal dure?

SEXUALIDADE

- 2.16 Que você pensa do sexo?
- 2.17 Você acha que a mulher deve aceitar transar sempre que o marido quiser? Por quê?
- 2.18 Quem deve tomar a iniciativa nas relações sexuais? Por quê?
- 2.19 O que é uma vida sexual boa para você?
- 2.20 Como foram suas primeiras relações sexuais?
- 2.21 E como são elas atualmente?

REPRODUÇÃO

- 2.22 Você considera fácil ou difícil evitar filhos? Por quê?
- 2.23 Para você existe um número ideal de filhos? Qual seria? Quantos?
- 2.24 Quantos filhos você tem?
- 2.25 São todos do mesmo pai? (senão, quantos de cada?)
- 2.26 Você já usou algum método para evitar engravidar? Qual? Quais?
- 2.26 Quando foi a primeira vez que você usou algum método?
- 2.27 Quantos abortos você já fez? (abortos induzidos)
- 2.28 Você já perdeu alguma gravidez naturalmente? Quantas?

3. HISTÓRIA REPRODUTIVA

3.1 Quantas vezes você engravidou?

3.2

HISTÓRIA OBSTÉTRICA RESUMIDA

Nº de Gravidez/ Descrição	Idade Materna	Aborto Induzido	Aborto Espontâneo	Parto	Filho Vivo
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					

3.3 Você poderia falar um pouco como foi sua primeira gravidez?

3.4 Naquela ocasião, como você se sentiu ao saber que estava grávida?

3.5 Você estava querendo engravidar naquele momento ou aconteceu sem querer?

3.6 E o pai da criança queria ter um filho naquele momento?

3.7 Como era a relação que tinha com ele?

3.8 Quando você engravidou estava usando algum método para evitar filhos?

3.9 Você se sentia apoiada por seu parceiro ao usar seu método?

3.10 Seu parceiro usava algum método/ fazia alguma coisa para que você não engravidasse?

3.11 Em algum momento, você pensou em fazer aborto? Por quê?

3.12 Como você vivenciou essa gravidez?

3.13 Teve algum problema? Qual?

3.14 Como aconteceu o aborto?*

3.15 Como você se sentiu? (física e emocionalmente) *

3.16 Desejava ter tido aquele filho? Por quê? *

* Em caso de aborto espontâneo.

4. ABORTO INDUZIDO

HISTÓRIA DO ABORTO INDUZIDO

- 4.1 Você estava querendo engravidar naquele momento ou aconteceu sem querer?
- 4.2 E o pai da criança queria ter um filho naquele momento?
- 4.3 Como era a relação que tinha com ele?
- 4.4 Quando você engravidou estava usando algum método para evitar filhos?
- 4.5 Você sentia apoiada por seu parceiro ao usar seu método?
- 4.6 Seu parceiro usava algum método/ fazia alguma coisa para que você não engravidasse?
- 4.7 Quanto tempo você tinha de gravidez quando fez o aborto? (semanas/meses)
- 4.8 Como você se sentiu ao saber que estava grávida?
- 4.9 Naquele momento, você tinha vontade de continuar com a gravidez? Por quê?
- 4.10 Você contou a seu parceiro que estava grávida? Como ele reagiu? / Por que não contou?
- 4.11 Como resolveu abortar? Conversou com alguém sobre a possibilidade de não levar a gravidez até o fim/de fazer um aborto?
- 4.12 E com seu parceiro, você conversou sobre a possibilidade de fazer o aborto?
- 4.13 O que levou você a decidir abortar ? (razões)
- 4.14 Como você conseguiu fazer o aborto?
- 4.15 Como foi o aborto?
- 4.16 Houve complicações? Quais?
- 4.17 Como você se sentiu após o aborto?
- 4.18 Teve algum problema relacionado com o aborto? (saúde, sexualidade, sentimentos, relacionamento)
- 4.19 Você se sentiu apoiada por seu parceiro neste processo do aborto?

5. RELACIONAMENTO COM O PARCEIRO (DO ABORTO INDUZIDO)**QUESTÕES NORTEADORAS (1)****NATUREZA E QUALIDADE DO RELACIONAMENTO****PARCEIRO ATUAL**

- 5.1 Há quanto tempo você está com seu parceiro?
- 5.2 Você definiria a relação como estável? Por quê?
- 5.3 Está apaixonada por ele?
- 5.4 E você acha que ele está apaixonado por você? Por quê?
- 5.5 Quais os aspectos positivos e negativos desta relação?
- 5.6 No cotidiano, como é seu parceiro com você ? E você com ele?
(trato/afeto/comunicação)
- 5.7 Considera que ele é diferente com as outras pessoas, na rua? Por quê?
- 5.8 Você já vivenciou uma situação de infidelidade, como foi isso?
- 5.9 E você já foi infiel?
- 5.10 Você já foi agredida fisicamente por ele?
- 5.11 Já se sentiu forçada a ter relações sexuais/para transar com ele contra a sua vontade?
Como foi isso?
- 5.12 Você conversa sobre sexo com seu parceiro?
- 5.13 Você diria que sua vida sexual é boa/ regular/ruim? Por quê?
- 5.14 Vocês já conversaram sobre o número de filhos que desejam ter?
- 5.15 Você diria que seu parceiro participa da contracepção? Por quê?
- 5.16 Vocês têm planos para o futuro? Quais?
- 5.17 Você gostaria de continuar a relação? Por quê?
- 5.18 Você diria que esta relação em geral é boa /regular/ruim? Por quê?

PERGUNTAS FINAIS

- 2.29 Atualmente, você pretende ter outro filho?
- 2.30 Você está usando algum método contraceptivo?
- 4.20 Se engravidar sem querer, você faria de novo um aborto? Por quê?

QUESTÕES NORTEADORAS (2)**NATUREZA E QUALIDADE DO RELACIONAMENTO****PARCEIRO NA OCASIÃO DO ABORTO INDUZIDO**

- 5.19 Que idade ele tinha naquela época?
- 5.20 Ele nasceu onde?
- 5.21 Tinha alguma religião?
- 5.22 Praticava essa religião?
- 5.23 Até que ano estudou?
- 5.24 Ele trabalhava? Em quê?
- 5.25 Qual era seu estado civil?
- 5.1 Quanto tempo durou aquela relação (da ocasião do aborto)?
- 5.2 Você definiria aquela relação como estável? Por quê?
- 5.3 Estava apaixonada por ele?
- 5.4 E você achava que ele estava apaixonado por você? Por quê?
- 5.5 Quais os aspectos positivos e negativos daquela relação?
- 5.6 No cotidiano, como era seu parceiro com você ? E você com ele?
- 5.7 Considera que ele era diferente com as outras pessoas, na rua? Por quê?
- 5.8 Naquela relação você vivenciou alguma situação de infidelidade?
- 5.9 Você foi infiel?
- 5.10 Você foi agredida fisicamente por ele? Como? Por quê? O que você fez?
- 5.11 Você se sentiu forçada por ele para transar contra a sua vontade? Como foi isso?
- 5.12 Você conversava sobre sexo com seu parceiro?
- 5.13 Você diria que sua vida sexual com ele era boa, regular, ruim? Por que?
- 5.14 Vocês conversaram alguma vez sobre o número de filhos que desejariam ter?
- 5.15 Você diria que seu parceiro participava da contracepção? Por quê?
- 5.16 Por que terminou aquela relação? Como você se sentiu?
- 5.17 Você gostaria ter continuado a relação com aquele parceiro? Por quê?
- 5.18 Você diria que aquela relação em geral era boa /regular /ruim? Por quê?

PERGUNTAS FINAIS

- 2.29 Atualmente, você pretende ter outro filho?
- 2.30 Você está usando algum método contraceptivo?
- 4.20 Se engravidar sem querer, você faria de novo um aborto? Por quê?