

SARA
COSTA

18. B. CARTILHA pró-família, São Paulo, Fundo de Assistência Social do Palácio do Governo, 1981.

9. CONGRESSO discutirá o aborto. *Mulherio*, maio 1983 p. 9.

10. FEMALE sterilization. *Pop Rep. Serv.* (8) Sept. 1980.

11. JANOWITZ, B. et al. Access to post-partum sterilization in Southeast Brazil. *Med. Care*, 20:526-34, 1982.

12. JANOWITZ, B. et al. Cesarean section in Brazil. *Soc. Sci. Med.*, 16: 19-25, 1982.

13. JANOWITZ, B. et al. Post-partum sterilization in São Paulo State, Brasil. *J. Biosoc. Sci.*, 14: 179-82, 1982.

14. MALE-FEMALE sterilization. *Pop. Rep.* (1) Mar. 1978.

15. NAKAMURA, M. & FONSECA, J. B. *Pesquisa estadual de saúde materno-infantil*. Campinas, PESMI/P JCC, 1978.

16. ORAL contraceptive in the 1980's. *Pop. Rep. Ser. A* (6) May June, 1982.

17. PETCHEVSKY, R. P. Reproductive choice in the contemporary US: a social analysis of female sterilization. In Michaelson, E., org. *And the poor get children*. London, Monthly Review Press, 1981.

18. ROCHA, M. I. B. *Um estudo sobre o neomalthusianismo no Brasil (1965-1970)*. São Paulo, 1980. (Dissertação de Mestrado - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - USP).

19. RODRIGUES, W. et al. *Pesquisa sobre saúde materno-infantil e planejamento familiar*. Piauí, BEMFAM, 1979.

20. RODRIGUES, W. et al. *Pesquisa sobre saúde materno-infantil e planejamento familiar: Rio Grande do Norte*. Rio de Janeiro, BEMFAM, 1980.

21. SOURCES of population and family planning assistance. *Pop. Rep. Serv. J.* (26) Jan./Feb. 1983.

Planejamento familiar

Ruth Cardoso

A autora é professora de Antropologia na Universidade de São Paulo.

Neste artigo, a autora reúne argumentos que considera suficiente para demonstrar a necessidade de um programa global com o objetivo de remover os obstáculos que as mulheres encontram quando desejam controlar seu próprio destino. Nesse sentido, o único caminho viável aponta para o aperfeiçoamento da assistência à saúde. Mas o ponto de partida deve ser o reconhecimento da legitimidade do planejamento familiar.

Este artigo foi publicado originariamente na revista *Novos Estudos Cebrap*, v. 3, 3, p. 2-7, nov. 83

Boletim de Intercâmbio, R. de Janeiro, 5(22): 19-27, abr./jun./1985

BR RJ00C SH.03.05.F1

Falar sobre violência assume, quase sempre, foros de denúncia num discurso onde nada é poupado. Se não fosse exagrar, dir-se-ia que o discurso erudito dos brasileiros sobre a violência é um falar que, sobre ser escandaloso, é também violento (...). Roberto da Matta, *As raízes da violência no Brasil*.

Não é só o discurso sobre a violência que é escandaloso. Falar da diminuição da fecundidade no Brasil é também entrar em assunto controverso em que os diversos contendores desqualificam, de saída, os argumentos que contrariam suas posições. São visões radicais e incompatíveis. Essa polarização, visível quando se trata de violência urbana ou de planejamento familiar, ocorre também em outros campos, quando os problemas do cotidiano são explicados a partir de visões políticas globalizantes nas quais servem mais como apoio para denúncias inflamadas do que como questões que exigiriam uma reflexão analítica.

No debate sobre planejamento familiar, é preciso medir as palavras. Cada expressão usada será o signo de um complexo ideológico que tem suas raízes na maneira de ver a conservação ou a mudança da estrutura econômica. Essas posições totalizantes, quando cristalizadas, servem de freio à análise e dificultam a leitura dos fatos. Devo dizer que não acredito na neutralidade do pensamento científico e não pretendo defender uma posição de desvinculação política. Entretanto acho necessário tomar distância para ampliar a compreensão sobre a realidade e estar sempre disponível para a revisão do que já foi dito. No que diz respeito ao planejamento familiar, é tempo de se tentar uma releitura desses discursos com olhos abertos para as novidades que talvez levem a reinterpretações.

Ao ser retomada agora a discussão, depois de um longo esquecimento, parece que surgiram as condições para a elaboração de uma posição não diretamente comprometida com as já históricas contendas entre natalistas e antinatalistas. Não foi só o tempo que desgastou o debate, foram também as

mudanças ocorridas na sociedade e a presença de novos atores em nossa arena política. Seria no mínimo ingênuo retomar os mesmos discursos utilizados nos anos 50 e vitalizados nos anos 60, sem contextualizá-los para o Brasil-80.

Nova noção de autonomia

A primeira presença nova a ser constatada é a do movimento de mulheres que, agora, tem sua voz relativamente reconhecida. Sem superestimar a força desse movimento, podemos reconhecer que sua simples existência abre campo para uma reavaliação das posições ditas nacionalistas de esquerda, por oposição às identificadas com a direita internacionalista.

Os grupos feministas, em seu trajeto político, estiveram sempre oscilando entre orientações partidárias e autonomia para suas reivindicações. Nesse contexto, o planejamento familiar sempre foi área conflitiva. Era difícil para as mulheres aceitar sem discussão

o *laissez-faire* em matéria de controle da reprodução, como pregava a esquerda. Por outro lado, não podiam confundir-se com o antinatalismo proposto pela direita. Como o debate estava altamente radicalizado quando as feministas começaram a se manifestar (meados dos anos 70), esse assunto sempre foi incômodo.

Mas não pode haver prática feminista sem tocar nos temas da sexualidade, controle do corpo, respeito pelos desejos das mulheres, direito ao aborto, etc. E como sufocar a discussão, uma vez que ela aponta para a necessidade de garantir às mulheres das classes populares o acesso aos instrumentos de contracepção?

A verdade é que os grupos feministas, independentemente de sua vontade expressa, começaram a desmentir na prática a premissa básica dos adeptos do natalismo. Estes viam na pobreza a única razão para o desejo das mulheres de controlarem sua fecundidade. O feminismo legítima outras razões para essa conduta e faz surgir uma nova noção de autonomia individual que cria para as mulheres uma identidade

política. A presença maciça de lideranças femininas nos movimentos reivindicativos atesta uma crescente consciência de direitos e um aumento de participação. Denunciando as injustiças sociais, elas ao mesmo tempo criam condições para a igualdade entre homens e mulheres. As donas-de-casa da periferia, ao saírem do gueto doméstico, podem demonstrar seu interesse por assuntos sobre os quais não tinham voz.

Mas um rápido inventário das mudanças sociais ocorridas nestes últimos 10 anos não pode deixar de anotar a presença forte da Igreja. Para o nosso tema, as transformações e a força do catolicismo são extremamente significativas, especialmente porque a Igreja esteve ligada à formação de grupos populares.

Se antes a Igreja era opositora intrínseca de qualquer tipo de interferência no processo reprodutivo, hoje se mostra aberta para a discussão. As linhas de ação decorrentes da Teologia da Libertação provocaram um redirecionamento do pensamento católico,

que se voltou para a vida cotidiana, procurando enfrentar problemas concretos. Nesse movimento, a reflexão ganhou conteúdo político e teve que ser inovadora, procurando uma perspectiva diferente para enfrentar velhos problemas. E, com relação ao planejamento familiar, a mudança foi enorme, tanto na teoria¹ quando na prática,

Tanto a Igreja quanto as mulheres feministas foram mudando suas posições teóricas ao enfrentar o desafio da mobilização popular. É curioso que, até 1977, os argumentos da hierarquia católica pudessem ser usados por um jornal feminista como o *Brasil-Mulher*² que, comentando o Programa de Prevenção à Gravidez de Alto Risco lançado nessa época, citava as opiniões do Cardeal Aloísio Lorscheider, de Dom Eugênio Sales e de Dom José Maria Pires, Arcebispo da Paraíba, que afirmou: "A mulher brasileira não precisa

¹ Basta lembrar, entre outros, os artigos recentes de P. Charbonneau, publicados na *Folha de S. Paulo*, ou o livro de Hubert Lepargneur, *Demografia ética e Igreja*, publicado em 1983.

² *Brasil-Mulher*, número de agosto de 1977-78

de pilulas de graça, mas sim de comida para ela e seus filhos." É ainda mais curioso que nesse artigo não apareça nenhuma mulher dando sua opinião. Podemos tomar esse fato como sintoma de um encoberto mal-estar gerado pela dificuldade de compatibilizar o feminismo com a tradicional posição natalista da esquerda? Naquele momento, isso era tarefa difícil, em função do clima repressivo em que vivíamos.

Objetivo impatriótico

Agora o momento é outro, e as diferenças podem e devem aparecer à luz do dia para que a discussão seja mais objetiva e menos polarizada. Nos anos 50, quando esse debate nasceu, o enfrentamento ideológico entre "nacionalistas" e "entreguistas" era reflexo de um corte político profundo que opunha visões diversas dos caminhos desejáveis para nossa industrialização. O processo de substituição de importações então em curso era lido de maneira diversa por cada uma dessas tendências, que, ao se defrontarem com problemas concretos de política econômica, ofereciam soluções opostas.

Nesse contexto, os nacionalistas percebem uma grande população como um fator de riqueza para o país e a limitação da natalidade como um objetivo impatriótico daqueles que abdicavam da soberania nacional.

Hoje em dia, muita água já rolou sob esse moinho. O processo de internacionalização da economia caminhou a passos largos e não estamos mais discutindo opções de política econômica: estamos enfrentando uma crise de difícil solução que exige uma análise realista e corajosa. Por que, então, justamente agora que a economia está desaquecida, vamos requestrar velhos discursos sobre o planejamento familiar?

Ninguém mais pode acreditar nas afirmações do Senador Roberto Campos ou da Senadora Eunice Michillis, para quem as benesses do crescimento econômico se tornarão acessíveis à maioria no momento em que os pobres deste país decidirem ter menos filhos. Depois de tanta crítica ao modelo econômico vigente, todo o povo sabe que

não participou do "bolo" quando se supunha que ele existia, e que agora participa com altas quotas no combate à inflação e ao endividamento. É óbvio que a diminuição da taxa de natalidade não é uma panacéia econômica. Mas é verificável a conexão entre desenvolvimento social e econômico e fraca natalidade. Podemos lutar para que os dois objetivos se cumpram, e não mantê-los separados, como quer aquele antigo debate. Os argumentos nacionalistas eram e são válidos e devem ser reafirmados na luta para manter a economia sob controle e evitar a alienação da economia nacional. Entretanto, deixam a desejar quando insistem na conexão necessária entre grande população e grande potência e bloqueiam, em nome da nação, o acesso a todos os recursos modernos da anticoncepção.

Tudo isso, hoje, soa um pouco falso. A expansão dos meios de comunicação criou novas redes de informação e atua sobre o comportamento, especialmente no que diz respeito ao relacionamento entre os sexos, os contatos entre pais e filhos, a tolerância com relação a novos estilos de vida. Os movimentos pelos direitos das minorias e

pela garantia dos direitos individuais marcaram o panorama político das últimas décadas e deixaram seu saldo positivo na defesa dos direitos individuais. Atualmente, no Brasil, é difícil fazer passar um discurso que esteja estruturado somente a partir de razões de Estado. E é por isso que a contribuição das mulheres e da Igreja para esse debate provoca mudanças de enfoque, uma vez que traz o testemunho dessa prática política nova.

Ninguém mais defende com convicção o *laissez-faire* reprodutivo, mas também ninguém pode propor claramente o controle da natalidade porque a expressão se tornou sinônimo de imposição autoritária. O debate deslizou para o campo do direito dos casais (para os católicos) ou das mulheres (para as feministas), afastando-se do dilema natalismo x antinatalismo. E surgiu uma nova expressão — "paternidade responsável" — que parecia garantir uma ambígua concordância, pois permitia uma inequívoca manifestação em favor dos direitos individuais e, portanto, exorcizava o medo do controle do Estado.

E tudo parecia bem nesse novo espaço compartilhado por grupos diferentes até que assistimos às novas ofensivas do velho antinatalismo³, que fizeram reviver declarações natalistas de velho estilo.

No domingo 14/08/83, *O Estado de S. Paulo* iniciou a publicação dos resultados de uma mesa-redonda sobre natalidade que reuniu especialistas com diversas posições. Esteve presente o Senador Roberto Campos reafirmando seus já conhecidos argumentos: "(...) tanto pela evidência histórica como pela análise teórica se chegou à conclusão de que os países pobres devem procurar apressar o processo natural de decréscimo do crescimento demográfico resultante dos fatores convencionais: educação, incremento da renda e habitação". Em contraponto, manifestou-se o General Andrade Serpa, "o

³No momento, existe uma CPI no Congresso Nacional que examina a questão do Planejamento Familiar e são frequentes as manifestações sobre o assunto, tanto no Senado quanto na Câmara Federal, assim como na imprensa. O Senador Roberto Campos, ao incluir o tema em seu discurso de estréia, devolveu-lhe visibilidade.

problema do Brasil é o problema de criar uma grande nação, baseada nesta raça cósmica de mulatos, brancos, negros e índios (...) como é que se vem inventar problemas e dificuldades para impedir que até o ano 2000 tenhamos a população que permitirá ao nosso país dominar seu território?"

Os demais participantes foram menos estereotipados em suas apresentações e procuraram analisar a questão por ângulos mais atuais.

Mas resta sempre alguma coisa subjacente nesses debates. Há unanimidade contra a intervenção estatal autoritária, mas não se define claramente quais são os limites convenientes da atuação governamental. E isso ocorre num momento em que apenas uma minoria aceita um controle total sobre a natalidade. Em pesquisa publicada pela *Folha de S. Paulo* a 19/06/83, vemos que apenas 6,9% daqueles que aceitam a ação governamental na área do planejamento familiar consideram admissível a imposição do número de filhos por família. Outros 24,9% acreditam

24 que o papel do Estado é apenas orientar e facilitar o acesso a métodos de controle da natalidade. E a estes 31,8% se opõem 68,2% dos consultados, que consideram o planejamento assunto exclusivo dos casais.

Essa amostra espelha bem o estado da questão do ângulo da sociedade. A maioria (74,6%) é a favor de que se controle a natalidade, mas não deseja interferência na vida privada. Houve uma legitimação da prática anticonceptiva sem que se colocassem em discussão as condições que tornam possível essa mesma prática. Quando deixamos para o espaço privado as decisões sobre a natalidade, estamos implícita ou explicitamente supondo que há liberdade de informação e que qualquer mulher pode conseguir os anticoncepcionais que escolher. Nem uma coisa nem outra são verdadeiras. Numa sociedade como a nossa, onde todo o processo de comunicação é controlado, garantir a informação correta a todas as classes, em todas as regiões, demanda um programa bem articulado.

E não se trata apenas de informar. É preciso que o Estado permita a produção de anticoncepcionais — atualmente importados — e promova a atenção necessária para uma sua utilização completamente segura.

Essa é a questão que sempre fica escondida nos debates. Levantá-la significa abalar o precário consenso que reúne os que vocalizam o direito dos casais de decidir o número de filhos que desejam. O denominador comum que une as diferentes posições é mais uma construção discursiva do que um acordo real, porque não leva — e até impede — à formulação de propostas práticas.

Controle democrático

Para dar um passo novo nesta discussão, seria necessário reconhecer a necessidade de uma política de saúde que garanta a todas as mulheres (de qualquer idade ou estado civil) a informação quanto à assistência de que necessitem para exercer o direito de optar por ter ou não ter filhos, usando os métodos que escolham, sem qualquer constrangimento.

Nesses termos, o direito de controlar a fecundidade não está limitado aos casais e nem só àquelas mulheres que têm o privilégio da assistência médica privada. Para que seja um direito de todas, é preciso que o Estado o promova, sem impô-lo. Do mesmo modo que aplaudimos iniciativas públicas que complementam a carência alimentar das crianças fornecendo a merenda escolar — apesar de que é obrigação familiar provê-las —, precisamos aceitar que só uma atuação democrática do Estado pode colocar à disposição dos mais carentes recursos que estão fora de seu alcance. São essas razões que justificam a presença pública nas áreas de habitação, educação, saúde, etc. Apesar de alguns desses programas serem enganadores e pouco democráticos, seus críticos não negam a legitimidade da atuação do Estado. O objetivo do debate sobre habitação popular não é propor uma retirada da ação estatal, mas sim uma ampliação da interferência, desde que com participação da população.

Entretanto, quando se fala da necessidade de uma política de planejamento familiar, parece ser estratégico manter uma aparente frente de resistência ao autoritarismo do Estado. Isso leva a um imobilismo que, por sua vez, cria condições para a reentrada em cena do velho discurso antinatalista, uma vez que ele propõe uma política, mesmo que nem sempre coerente ou desejável.

Ainda amarrados às velhas posições nacionalistas, os opositores do antinatalismo sentem-se à vontade para defender os direitos individuais, mas têm dificuldade para formular limites e definir mecanismos de controle democrático.

Como todos os que falam em planejamento familiar recriminam o controle da natalidade imposto, o que distingue as tendências diversas é o uso maior ou menor dos argumentos liberais que procuram manter a separação entre o espaço público e o privado. A autonomia da família volta a ser invocada, tal como o foi quando se lutava contra a expansão da educação pública ou ainda quando se impôs o uso de vacinas.

Essa volta à utopia do Estado ausente tem pouco a ver com a realidade brasileira. Se procurarmos chegar mais perto dela, vamos perceber justamente a falta de condições para a liberdade de opções individuais.

As pesquisas recentes atestam uma diminuição significativa da taxa de fecundidade no Brasil, nos últimos 10 anos. No Estado de São Paulo, essa queda ocorreu, principalmente, pelo aumento do uso de anticoncepcionais, tanto nas áreas urbanas como nas rurais⁴. Em 1978, entrevistas com mulheres casadas entre 15 e 44 anos de idade mostraram que apenas 36,1% não usavam nenhum método anticoncepcional, enquanto 16,1% tinham sido esterilizadas e 27,8% eram consumidoras de pílulas. O número de laqueaduras tubárias (esterilização feminina) nos Estados do Nordeste ocupa o primeiro lugar entre os recursos de controle da fecundidade.

⁴BERQUÓ, Elza. "Algumas considerações de caráter demográfico sobre o Estado de São Paulo". Mimeó, Cebrap.

Esses números merecem uma reflexão. É difícil mantermos a ilusão da livre escolha quando há uma grande concentração em apenas dois métodos.

Métodos anticoncepcionais em uso entre mulheres casadas entre 15 e 44 anos (SP)

Métodos	%
Esterilização feminina	16,1
Pílulas	27,8
Interrupção	7,3
Ritmo	5,2
Condom	6,6
Implante	—
Outras	0,9
Nenhum	36,1

Fonte: Nakamura, M. S. & Fonseca, S.P.B. São Paulo. "State contraceptive prevalence survey" PE SMI/PUC/78. Citado in Berquó, op. cit.

Com as dificuldades atuais, as mulheres procuram auxílio onde o encontram. A diminuição da natalidade certamente corresponde ao seu desejo, mas não encontram apoio na rede de atendimento médico. A rede se expande, ainda que com má qualidade geral do serviço. Hoje em dia, um número maior de mulheres pode submeter-se a cirurgias que, no passado, eram inacessíveis por seu custo. E é provável que, em função das deficiências de atendimento, as mulheres optem (ou sejam levadas a optar) pela esterilização definitiva em lugar de utilizar métodos caros e que exigem assistência contínua. Essas condições favorecem a indução da esterilização atendendo aos interesses hospitalares, mas o grande número de laqueaduras não pode ser explicado exclusivamente por essa razão. Muitas mulheres, depois de dois ou três filhos, desejam a esterilização que as libera para uma vida sexual mais prazerosa. Desde que a sociedade passou a aceitar outros papéis femininos além da função materna, a vida reprodutiva das mulheres se encurtou. Nesse contexto, e considerando as dificuldades que enfrentam as classes populares, não é de assustar que, quando têm

acesso ao atendimento médico, seja fácil convencê-las (se já não estão convencidas) de que a laqueadura tubária é uma solução confortável. Por outro lado, abusos médicos e o autoritarismo quase sempre presente na relação tradicional médico-paciente também têm seu lugar nesse cenário.

Falta de opções

É certo que os médicos enfrentam sérias dificuldades para prescrever qualquer outro anticoncepcional razoavelmente seguro além da pílula e da laqueadura. Recorrer ao DIU, ao diafragma ou mesmo às geléias está fora do alcance da população de baixa renda. A alta difusão da pílula se deve ao fato de que é freqüentemente usada sem orientação médica, expondo suas usuárias a transtornos graves. Basta que tenhamos uma vaga idéia das dificuldades que existem para conseguir uma consulta na rede pública para imaginarmos que ela dificilmente será procurada para controles periódicos. E, se

procurada, é preciso contar que fornecer ou não informações sobre anticoncepção é assunto a ser decidido por cada médico, e é comum que as mulheres encontrem barreiras quando procuram ajuda. Com esse panorama, é possível supor que uma parte dos 43,9% de mulheres que recorrem a laqueaduras ou anovulatórios o faça por falta de outras opções.

Se isso é verdade, é urgente que se programe uma ação mais eficiente para responder a essa demanda. Não cabe discutir se vamos ou não controlar a natalidade, uma vez que a população já planeja sua fecundidade, como mostram as taxas decrescentes de natalidade e as pesquisas de opinião⁵ confirmam. Estas informam que 31% daqueles que têm renda abaixo de dois salários mínimos e 34% dos que ganham entre dois e cinco salários mínimos acreditam que o Governo deve atuar, ainda que sem imposições, nesse campo. É significativo que o número de mulheres que têm essa opinião seja maior que o de homens porque, sem dúvida, elas conhecem melhor as difi-

culdades que enfrentam para evitar a gravidez.

Se juntarmos a esse quadro o exorbitante número de abortos que, apesar da ilegalidade, são realizados, teremos um quadro mais realista. O aborto não é um método para evitar a concepção, mas, na maioria dos casos, é um recurso diante da falta de opção.

Essas razões são suficientes para demonstrar a necessidade de um programa global que procure remover os obstáculos que as mulheres encontram quando desejam controlar seu próprio destino. E o único caminho viável aponta para o aperfeiçoamento da assistência à saúde. Mas o ponto de partida tem que ser o reconhecimento, em alto e bom som, da legitimidade do planejamento familiar, para em seguida preparar médicos e paramédicos para esse atendimento, garantindo-lhes os recursos necessários para que possam indicar e prescrever qualquer método anticoncepcional que lhes pareça adequado. Também é condição necessária para que qualquer programa tenha êxito que as questões ligadas à reprodução sejam mais livremente discutidas, de modo a que os médicos não sejam os únicos a deter informações sobre as vanta-

gens ou desvantagens de cada método. A reprodução é assunto que interessa a todos e que não pode ser tratado como uma especialidade fechada. Em outros países, os grupos feministas e ecológicos têm tido papel importante na divulgação de informações técnicas de interesse geral e também na crítica da postura médica que justifica, em nome da ciência, muitos preconceitos do senso comum.

Quando a prática da anticoncepção já é aceita como normal, parece exdru-xulo que recomece o debate sobre planejamento familiar nos termos em que ele se colocava quando era um privilégio das classes médias e altas em áreas urbanas. Agora, trata-se de exigir um atendimento eficiente que garanta às mulheres de todas as classes, de qualquer idade, solteiras ou casadas, o direito de escolherem se querem ou não ter filhos e em que momento.

Essas são as razões pelas quais uma política de planejamento familiar é uma política social inadiável no Brasil.

⁵ Folha de S. Paulo, 19/06/83.