

ARTIGOS

DEIXAR VIR OS FILHOS. A PRODUÇÃO DE PROLES NUMEROSAS^I

Guaraci Adeodato Alves de Souza^{II}

1. INTRODUÇÃO

Este artigo pretende integrar, consistentemente, alguns achados de pesquisas demográficas, sociológicas e antropológicas referidos à realidade social da Bahia no período 40/85, com o objetivo de discutir algumas hipóteses "explicativas" sobre a questão da intensa procriação, corrente em frações mais pauperizadas do proletariado urbano.

A despeito do rápido declínio dos níveis de fecundidade e da extensa ação no campo do "planejamento familiar" realizada por distintas instituições privadas e públicas, desde meados dos anos 60, observa-se a preservação, ainda que com ajustes, de padrões de procriação intensa. Este fato vem suscitando certa perplexidade por parte dos analistas da realidade social e um intenso debate político-ideológico a respeito das formas pelas quais o Estado e instituições privadas, controladas por representantes das classes médias e altas, podem ou devem intervir sobre esta questão.

Sem dúvida, faz-se necessário um tratamento menos ideológico desta problemática. E isto requer uma análise detida tanto das formas pelas quais diferentes práticas sociais se articulam para conformar os regimes de procriação intensa, quanto das circunstâncias e condições de vida social, enfrentadas por esses segmentos sociais, que vêm viabilizando a persistência de tais práticas. Neste trabalho quero me deter sobre estes dois aspectos.

Da perspectiva teórica que norteia esta análise, um dado regime ou padrão de procriação constitui um constructo complexo de relações

^I Trabalho apresentado ao IV ENCONTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS NO NORDESTE (Salvador — Bahia, de 11 a 13 de dezembro de 1989). É um dos produtos parciais do projeto "Mudanças nos Padrões de Procriação no Brasil" aprovado pelo Programa de Bolsas de Pesquisa em Assuntos Populacionais (VIII Concurso) mantido pela ABEP/FORO e apoiado pelo CNPq.

^{II} Professor-Adjunto do Departamento de Sociologia e pesquisadora do Centro de Recursos Humanos FFCH/UFBA.

sociais estruturadas, que conforma um sistema de ações e condutas individuais ligadas ao processo de produção de filhos e de constituição de proles.

É essencialmente delineado por uma combinação específica de práticas sociais relativas ao exercício da procriação, isto é, que dizem respeito a aspectos da vida dos indivíduos, tais como:

- o momento do ciclo de vida em que se inicia o exercício efetivo da procriação ou de constituição das proles e as formas pelas quais este processo se inicia;
- a geração de filhos dentro ou fora de uniões conjugais formalizadas ou não;
- o espaçamento entre os nascimentos dos filhos;
- o momento do ciclo de vida em que se encerra o exercício efetivo da procriação ou o processo de constituição das proles;
- as formas de interferências direta sobre a vida sexual, sobre o processo fisiológico da concepção e gestação, objetivando quer evitar o nascimento de um filho, quer eliminar barreiras que impedem um evento desta ordem;
- as formas de cuidados relativos à gestação, ao parto e ao puerpério.

Entende-se que o processo sócio-biológico da procriação tem a sua concretização histórica necessariamente articulada a três outros componentes da reprodução social e biológica: o casamento (formação e dissolução de uniões conjugais de diferentes tipos); a preservação da sobrevivência e da saúde dos casais e dos filhos e a criação-socialização de filhos. Por isso mesmo, tais processos sociais merecem o "status teórico" de reguladores diretos da procriação.

Os sistemas dominantes de valores, normas e regras relativos ao exercício da sexualidade, do casamento, da constituição da prole, do relacionamento conjugai, assim como os modelos ideológicos referidos ao parentesco, que constituem referenciais gerais de conduta, ao serem apropriados e manipulados diferencialmente por distintos atores sociais, face às condições da realidade que lhes são apresentadas, viabilizam o estabelecimento, a rotinização e a generalização de certas práticas de procriação, de certos controles sociais (restritivos e expansivos) da procriação.

Tanto nos regimes de procriação intensa, quanto nos regimes de procriação restrita, os atores sociais concretos manipulam mecanismos restritivos ou expansivos da procriação, ora de forma intencional, ora não, a depender do maior ou menor grau de previsibilidade quanto ao futuro, propiciado pelas circunstâncias de vida e pelas possibilidades de controle sobre as conseqüências de condutas assumidas, num dado momento do ciclo de vida.

As dimensões, a composição das proles¹, assim como o ritmo¹ de constituição das mesmas, dependem do modo como os atores sociais manipulam tais mecanismos, face às condições socialmente dadas.

Esta ótica de análise revela a ingenuidade do senso comum corrente na sociedade e em análises sócio-demográficas de cunho científico, que atribuem a alta prolicidade das proletárias urbanas pobres à *ausência de controles sociais restritivos* da procriação, ou à "desregulação" do exercício da sexualidade, como se a "imprevidência" e o "não-planejamento" da prole fossem atributos naturais destas camadas.

De posse desse suposto, sempre reafirmado, mas não demonstrador muitas análises científicas qualificam os padrões de procriação intensa como "fecundidade natural" (Henry, 1979) ou fecundidade "não-controlada", em oposição aos padrões de procriação restrita, definidos como fecundidade "consciente" e "voluntariamente" regulada.

Esse suposto tem levado, sistematicamente, à conclusão tautológica e ideologicamente elaborada, de que a maioria das mulheres pobres tem demasiados filhos não porque os deseje, mas porque ignora e não tem acesso aos modernos e eficazes recursos técnicos de limitação dos filhos. Os seus filhos seriam, então, "filhos não-desejados" e cada nova gestação uma "gravidez indesejada".

Os achados empíricos para a Bahia, no período de 40/85, em que um processo de "transição demográfica" delinea-se claramente (ver Alves de Souza, 1987 e 1988) sugerem a existência de fortes controles sociais sobre o exercício da sexualidade, sobre o desempenho de papéis de gênero, sobre a organização da família conjugal e da rede de parentesco. Mas aponta, para a precedência dos controles expansivos sobre os controles restritivos da procriação, ou seja, indicam uma sistemática preferência por práticas que favorecem uma procriação intensa e a constituição de proles numerosas. Tal preferência parece emergir de uma tentativa de conciliação entre diferentes códigos de conduta (nem sempre coerentes entre si) e as alternativas socialmente dadas para a reprodução social e biológica nestes segmentos sociais.

Nesta análise, leva-se em conta o fato de que circunstâncias de ordens distintas e práticas diversas atuam no sentido de favorecer uma intensa procriação ou facilitar a constituição de proles sobreviventes mais numerosas, porque implicam um maior aproveitamento do potencial reprodutivo da mulher ou do casal. A título de exemplo, e sem preocupação de classificá-las, listo algumas delas: 1) casar cedo ou iniciar a procriação antes dos 20 anos, dentro ou fora de uniões; 2) viver junto com o mesmo parceiro, por muitos anos; 3) casar logo após uma separação ou viuvez; 4) preservar, nas relações conjugais, a frequência regular de relações sexuais de tipo fecundo; 5) não usar qualquer meio técnico para evitar uma gestação ou para interrompê-la

¹ A composição das proles diz respeito ao espaçamento entre filhos, à distribuição por sexo dos filhos, e ao fato de serem todos filhos do mesmo pai, ou não.

(MAC)²; 6) não usar amamentação materna ou usá-la por um curto período de tempo; 7) ausência de doenças que esterilizam o homem ou a mulher, ou a tornam infecunda; 8) cuidar eficazmente de problemas de esterilidade ou infecundidade; 9) alta probabilidade de sobrevivência dos F.T.N.V.³.

Em contrapartida, outras práticas e outros fatores implicam *perda de tempo* potencialmente reprodutivo para a mulher, ou dificultam "o processo de produção de filhos e de constituição de proles sobreviventes, como por exemplo: 1) casar tarde pela primeira vez, sem procriar fora das uniões maritais; 2) separações sucessivas ou morte do parceiro conjugai; 3) dificuldade ou interdição à mulher de Constituir nova união, uma vez separada ou viúva; 4) doenças que esterilizam definitiva ou transitoriamente o homem ou a mulher e a falta de condições para uma atenção médica específica para sanar problemas desta ordem; 5) doenças ou distúrbios que implicam em infecundidade da mulher (perdas fetais espontâneas); 6) deterioração das relações conjugais com redução da freqüência ou regularidade das relações sexuais (fecundas); 7) ações voltadas para evitar filhos, o primeiro ou adicionais, para ampliar o espaçamento entre eles, especialmente o uso de meios anticoncepcionais e aborto e, ainda, uso da esterilização para encerrar a vida reprodutiva ou o ciclo de constituição da prole; 8) uso prolongado e regular da amamentação materna; 9) mortes de filhos tidos nascidos vivos e curta longevidade dos adultos.

Vários destes elementos são *dados* socialmente aos indivíduos como circunstâncias inevitáveis da vida; outros são condições que podem ser superadas pela manipulação de diferentes práticas sociais.

A principal hipótese avaliada neste trabalho e a de que, como nas frações mais pauperizadas do proletariado urbano vários fatores atuam no sentido de dificultar a tarefa de procriar e criar alguns ou vários filhos até a idade adulta, há um empenho compensatório dos atores sociais, no sentido de "deixar vir os filhos" e do exercício de práticas favoráveis a um intenso aproveitamento do potencial reprodutivo, para que se possam reunir vários filhos sobreviventes ao final da vida reprodutiva.

Sem uma adesão das mulheres ou casais destas camadas sociais aos controles expansivos da procriação, e sem um empenho individual para o seu exercício cotidiano, seria difícil que um grande número deles, em várias gerações sucessivas, desse conta das árduas tarefas de gerar um elevado número de filhos, tidos em pequenos intervalos uns dos outros, e de criá-los em circunstâncias freqüentemente difíceis.

Um esforço desta ordem implica a dedicação de uma fase muito longa do ciclo de vida potencialmente reprodutivo das mulheres à produção e criação de filhos, e requer uma grande "força de vontade", uma forte disposição de luta. E, efetivamente, as mulheres proletárias pobres e muito prolíficas definem o seu cotidiano como uma "luta", como uma

² M.A.C. = meios anticoncepcionais.

³ F.T.N.V. = filhos tidos nascidos vivos.

"labuta". Tanto aquelas que vivem no limiar da subsistência, como aquelas que tentam uma mobilidade social.

Exatamente porque se reconhece socialmente que são tarefas árduas ter e criar muitos filhos, antes dos anos 60, sob a influência de uma ideologia dominante de cunho populacionista, eram louvados "os heroísmos" da mãe-de-família e do pai-de-família prolíficos; e, hoje, sob a influência de uma ideologia de cunho neomalthusiano e antinatalista, são enumerados "os horrores" que supostamente decorrem de uma procriação intensa entre os pobres.

Não se trata, portanto, de propor uma nova variante da hipótese da "demanda por filhos", que aponta a procriação intensa como decorrente de uma necessidade econômica de se ter muitos filhos, vistos como "mão-de-obra familiar".

Hipóteses desta natureza, que também aparecem implícita ou explicitamente num bom número de análises sobre a "transição demográfica" ou "transição da fecundidade", já mereceram críticas pertinentes de vários autores, inclusive, mais recentemente, de Cleland e Wilson (1987).

Trata-se, sim, de considerar e retirar conseqüências importantes do fato de que casar, procriar e constituir família podem significar formas de defesa solidária dos meios básicos de existência dos membros de um casal, no presente, e de provisão deles para o futuro.

2. AS PRÁTICAS DE CASAMENTO PRECOCE E O INÍCIO DO CICLO DE CONSTITUIÇÃO DA PROLE

A "idade ao casar" e a forma como os indivíduos se casam pela primeira vez têm conseqüências decisivas para a trajetória de vida posterior. Casar mais cedo, ou mais tarde, pode ser um dos mecanismos de regulação das dimensões da prole, manipulados individualmente. Este mecanismo costuma ter maior efetividade quando o princípio de não-interferência no processo fisiológico da procriação conta com uma vigorosa adesão dos atores sociais. E este era o caso da sociedade brasileira e baiana desde, ao menos, o fim do século passado, até os anos 60.

2.1. Regras Gerais da Conduta Reprodutiva

Tanto Azevedo (1986) quanto Woortmann (1987), entre outros autores, chamam a atenção para o fato de que na cultura brasileira não existem regras prescritivas e preferenciais de casamento que estabeleçam *com quem se deve casar*. Mas existem, segundo esses autores, princípios gerais maiores como o da proibição da homossexualidade e do incesto, além de regras, valores e princípios referidos aos modos *como se deve casar*, que constituem um referencial geral de conduta para os indivíduos de cada sexo ou gênero. Entre os princípios desta

natureza, destacam-se o da monogamia e o da indissolubilidade (redefinido mais recentemente, com a instituição do divórcio para desfazer o casamento civil).

Azevedo (1986) analisando detalhadamente o sistema de normas e regras de casamento das elites tradicionais do Brasil, pontua distintos componentes de um modelo ideal, no qual enfatiza, entre outros, os seguintes aspectos: 1) a homogamia (quanto a educação, nível social, cor etc.) que podia ser endogamia familiar ou de classe; 2) a residência neolocal do novo par; 3) a idade ideal ao casar, para a mulher, por volta dos 20 anos, e para o homem por volta dos 24, devendo existir pequena diferença de idade, sendo maior a do homem; 4) a preservação da virgindade da mulher até o casamento, que se associava à proibição de procriar fora do casamento; 5) a formalização religiosa e legal da união conjugal como pré-requisito da legitimidade; 6) a preparação dos cônjuges para o casamento, através de etapas — namoro e noivado —, sendo que o noivado já requeria que o homem tivesse "condições" de casar ou possibilidades de as ter, em prazo não muito longo.

Ao lado desses, outros princípios e regras definiam os papéis de gênero dentro da união, como o de subordinação da mulher ao homem do reconhecimento do pátrio poder, a definição dos deveres complementares da esposa-mãe e do marido-pai. Estes elementos eram apropriados e manipulados de modos distintos, por diferentes grupos sociais.

Vários desses princípios e regras que subordinavam o exercício da sexualidade aos objetivos maiores da procriação, da constituição da prole e da organização da família (sob certo modelo ideal) foram preservados, em alguma medida. Persistem ainda como referência geral para as condutas, mesmo quando são contestados e contrariados frontalmente, como costuma ocorrer com as propostas "alternativas" de casamento nas classes médias mais intelectualizadas atualmente.

Ao estudar duas amostras de população proletária pauperizada em Salvador (a Invasão e o vale), Woortmann (1987) identificou várias contradições existentes entre estes princípios, regras e valores da ideologia dominante e os princípios, regras e práticas sociais referidos ao exercício da sexualidade, ao casamento e à constituição da família no grupo social estudado. Argumenta o autor que essas diferenças ou contradições não são meros "desvios" do modelo das classes médias e dominantes. Que os estratos sociais mais baixos possuem um sistema ideológico bastante consistente e, até certo ponto, coerente com as próprias práticas exercidas, e que este se diferencia do sistema dominante, quanto a alguns elementos, como: 1) o casamento, formal ou não, é entendido como um elo não-definitivo, que deve durar "enquanto dura o entendimento" entre os cônjuges; 2) inexistência a noção de ilegitimidade (ou bastardia), associada ao filho fora de uniões (formalizadas ou consensuais envolvendo coabitação), assim como fortes sanções à procriação fora do casamento; 3) inexistência a noção de *pater*, distinta da de *genitor*, assim como o princípio do pátrio poder, associado ao homem; 4) o vínculo formal, religioso e civil não é considerado indispensável para ser a união socialmente aceita.

Entretanto, esse sistema, segundo, Woortmann (1987), não pode ser tampouco considerado como uma manifestação de uma subcultura independente (de uma "subcultura da pobreza") porque o modelo dominante é bem conhecido pelos indivíduos dessas camadas proletárias; opera em suas mentes, e é também manipulado por eles, em dadas circunstâncias. Alguns elementos dos códigos de conduta e certas práticas corrente nas classes dominantes constituem para muitos uma espécie de ideal remoto ou "ideal desistido", na linguagem de Woortmann. E "desistido" porque, da perspectiva dos atores sociais estudados, muitos desses princípios e regras não têm viabilidade nas circunstâncias de vida que enfrentam. Reajusta-se a norma geral para minimizar as situações nas quais se aplicariam sanções. Outro conjunto de regras emerge da "práxis" do grupo e compõe um modelo adaptativo norteador de condutas possíveis, dentro das condições de vida socialmente dadas a seus integrantes. Os padrões de comportamento face à sexualidade, ao casamento, à prole e aos papéis sexuais no grupo social em questão resultam, assim, de uma manipulação desses dois sistemas ideológicos ou da interação dinâmica entre eles.

Em Agier (1989), Rodrigues (1978) e Jelin e Feijoó (1980) aparecem claros exemplos que confirmam os de Woortmann (1984), e indicam que algumas práticas de casamento, de procriação e criação-socialização de filhos mais semelhantes às das classes médias e altas podem ser resgatadas, por exemplo, quando os indivíduos originários dessas camadas colocam-se numa trajetória de ascensão social e conquistam condições mais estáveis de reprodução da vida imediata. Em trabalho anterior (Alves de Souza, 1988) aponte evidências de que as mulheres envolvidas num processo de mobilidade social, que vão obtendo uma escolarização mais longa; apresentam redefinições bem expressivas das suas estratégias reprodutivas.

2.2. O Casamento Precoce: Transição Antecipada para a Vida Adulta

Em vista do modelo ideológico dominante descrito, o momento do casamento ou da primeira união conjugal envolvendo coabitação dos parceiros é uma das decisivas transições para a vida adulta. É um dos demarcadores do início de uma fase particular do ciclo de vida do indivíduo, a de desenvolvimento de uma nova família conjugal, de um novo grupo doméstico, no qual a experiência repetida da procriação e de criação-socialização de filhos tem papel destacado.

Jelin e Feijoó (1980) chamam a atenção para o fato de que as transições regulares na vida dos indivíduos se realizam por etapas. No mundo urbano moderno, entre as transições mais importantes se incluem a escolarização, a entrada no mundo do trabalho, o abandono do lar familiar e a formação de um novo lar, o casamento e o nascimento dos filhos etc. Essas transições são sinalizadas por ritos, com maior ou menor importância na vida social, que estabelecem, segundo Azevedo (1987), os ritmos dos cursos de vida dos indivíduos e das famílias.

Uma das características mais importantes destas transições nas classes proletárias mais pauperizadas é que elas se realizam em ritmos muito mais acelerados que nas classes superiores e, freqüentemente, são suprimidas etapas. Várias destas transições se dão precocemente; isto é, em idade menores, se comparadas ao que costuma ocorrer nas classes mais altas. Este é o caso da iniciação da vida sexual e do casamento.

Embora o grupo de 20-24 anos de idade seja modal para as baianas que se casam pela primeira vez, e esta faixa etária corresponda à idade ideal do casamento para a mulher, um grande número de jovens das camadas urbanas mais pauperizadas inicia precocemente (antes dos 20 anos) sua vida sexual, e tem seu primeiro filho antes ou depois de constituir uma união conjugal. Estas práticas têm sido amplamente preservadas, embora com ajustes, de 1940 para cá (Alves de Souza, 1988).

Woortmann (1987), em estudo realizado em meados da década de 70 e inícios da de 80, observou o seguinte:

"A maioria das mulheres em nossa amostra da Invasão (52%) e do Vale (45%) iniciou suas experiências sexuais por volta dos 16 anos de idade, seja por engajarem-se numa relação de "amigação", seja por ter tido um "caso", ou mesmo por ter contraído matrimônio formal, e uma considerável proporção de mulheres teve sua primeira gestação entre os 16 e 17 anos de idade."

Registrou, também, que 61% das mulheres tiveram as primeiras experiências de parceria sexual antes dos 21 anos e 34%, antes dos 18 anos. Entre aquelas que estavam na faixa dos 15-24 anos no momento da pesquisa, 67% estiveram ou estavam em relação de acasalamento.

Farias et alli (1972) em estudo sobre abortos provocados na Maternidade Tsylla Balbino (Salvador) em 1971, encontrou um percentual de abortantes, na faixa de 15-20 anos, de 18%.

Embora Rodrigues, Morris e Janowitz (1980) tomem uma amostra representativa de diferentes segmentos sociais e não específica das camadas mais pauperizadas, os seus dados indicam que é expressivo o número de mulheres que se casa após engravidar ou após o nascimento do primeiro filho. Pode-se ver (p. 52, tabela 16) que, na Grande Salvador, 18,9% das mulheres teve o primeiro filho antes do primeiro casamento e 23,7%, após 7 meses do primeiro casamento. Portanto 42,6% de todas as entrevistadas, com até 5 anos de casadas, não só tiveram experiência pré-matrimonial, como engravidaram antes da constituição da união. No interior do Estado, os percentuais relativos às experiências pré-matrimoniais se equivalem às observadas para RMS. Mas há diferença substancial de práticas matrimoniais entre mulheres de distintos graus de escolarização. Entre as mulheres sem

qualquer instrução, predomina a prática de casar depois do nascimento do primeiro filho. O percentual de mulheres com experiência desta ordem, no conjunto do Estado, é de 24,8%. Neste estrato, é menos freqüente casar-se nos primeiros meses de gestação para garantir o nascimento do primeiro filho nos primeiros 7 meses de casamento (13,0% dos casos). À medida em que se eleva o nível de escolaridade, reduz-se a prática de casar após o nascimento do primeiro filho e torna-se freqüente o casamento prévio à ocorrência deste evento. Entre as mulheres com escolaridade superior ao primário completo, porém, apenas 9,4% casaram após o nascimento do primeiro filho, indicando que esta prática é bem menos corrente nos estratos sociais mais altos. Numa amostra representativa de diferentes camadas sociais em Salvador, Bastos et alli (1988) confirmam a persistência do início precoce da vida sexual e reprodutiva na presente década. Entre as mulheres de 15-24 anos com experiência sexual prévia ao primeiro casamento, 28,6% tiveram a primeira relação antes dos 15 anos e 54,5% entre os 16 e 19 anos, sendo a idade média à primeira relação de 17,0 anos. O percentual dos que usaram algum meio anticoncepcional (M.A.C.) na primeira relação foi muito reduzido, embora cresça com a idade em que se deu a primeira relação, a saber: de 7,0% para as menores de 15 anos, de 19,6% para as de 15-17 anos, de 30,4% para as de 18-19 anos e 30,5% para as de 20-24 anos. Os motivos mais alegados para não usarem M.A.C. nesta primeira relação foram: não esperavam ter relação naquele momento, não se importavam com o problema e não conheciam nenhum método. Várias, embora em menor proporção, queriam engravidar.

Do total da amostra de Bastos et alli (1988), já havia engravidado: 5,7% daqueles com 15-17 anos no momento da pesquisa, 23,2% das com 18-19 anos e 45,5% das com 20-24 anos. Entre as que tiveram experiências sexuais pré-maritais, essas proporções foram de 42,1%, 64,1% e 71,8%, para, respectivamente, as faixas de 15-17, 18-19 e 20-24 anos.

Embora alto o percentual de mulheres solteiras vivendo experiências sexuais pré-maritais e das que engravidavam antes de uma união conjugal (envolvendo coabitação dos parceiros), o fato de se casarem imediatamente após a identificação da gravidez, ou do nascimento do primeiro filho, aponta para uma tentativa de ajustar os comportamentos à regra que proíbe a procriação e formação de proles fora das uniões conjugais constituídas. Portanto, sugere uma certa adesão desses atores sociais a esta regra.

Evidências no mesmo sentido foram apontadas em trabalho anterior (Alves de Souza, 1988) em que demonstrei que a maioria dos filhos das mulheres baianas são tidos dentro de uniões constituídas. Que, apenas 5,14% das mães, em 1980, eram solteiras, isto é, nunca estiveram coabitando com o parceiro. E que, a despeito do exercício sexual da mulher, com muita freqüência, iniciar-se cedo, é bastante reduzido o número de F.T.N.V. por mulheres solteiras, tanto em 1970, como em 1980.

Para se compreender essa precocidade no exercício da sexualidade e de início do ciclo de vida efetivamente dedicado a procriar e a criar filhos, é preciso que se explore mais detidamente o conjunto de condições de vida associadas a diversas etapas de transição para a vida adulta e ao casamento precoce, atentando-se para os modos como se tecem as relações entre homens e mulheres nesta fase.

Algumas dimensões da realidade concreta dos indivíduos originados destas camadas, ou dos que se integram a elas pela migração campo-cidade têm influência decisiva para a marcação de um ritmo acelerado dos seus ciclos de vida, através de transições regulares relativamente muito próximas umas das outras, ou vividas com certo atropelo.

Uma primeira dimensão se define pelas condições de saúde e pelas possibilidades concretas de sobrevivência e de longevidade. A expectativa de vida ao nascer não ultrapassa muito os 50 anos de idade, sendo mais baixa para o homem que para a mulher. E os horizontes de sobrevivência eram ainda mais estreitos nas décadas precedentes à de 80. (Alves de Souza et alli, 1977, Alves de Souza, 1987 e 1988).

A convivência com a doença que incapacita para o trabalho e com as mortes precoces de crianças ou adultos alimenta expectativas subjetivas de curta sobrevivência e a apreensão quanto à morte de um dos membros adultos com papel decisivo na provisão dos meios de subsistência do grupo doméstico.

Em certos limiares de pobreza, digamos aqueles em que vivem as famílias com renda mensal inferior a 3 ou 4 salários mínimos, talvez isto seja um fator decisivo para uma espécie de "antecipação"⁴ da idade em que se inicia, no plano do grupo doméstico e da rede de parentes, a dar contribuições específicas à luta pela sobrevivência biológica e à reprodução social do grupo enquanto tal.

Duas outras dimensões interligadas que interferem neste sentido são: 1) as pequenas oportunidades de escolarização (falta de escolas, inadequação dos conteúdos, formas e disciplinas das escolas às necessidades das crianças e das famílias); 2) a necessidade de participação das crianças em atividades domésticas e/ou trabalho remunerado.

Como as oportunidades de escolarização socialmente dadas a estes segmentos são precárias e restritas, e como as necessidades da participação de crianças, a partir dos 10 anos de idade, em atividades voltadas para subsistência do grupo doméstico, parecem ser prementes e freqüentes (especialmente para os filhos mais velhos), a instrução é mínima, sendo elevado o abandono da escola antes da conclusão do primário (ou 1º grau), quando ainda não se tem completo domínio da leitura, da escrita e das "contas". E o abandono da escola terá

⁴ "Antecipação" relativa à idade "ideal" para assumir estes papéis ou à idade em que é mais freqüente assumir tal papel, em outros segmentos sociais.

conseqüências desfavoráveis na vida adulta, pois reduzem-se as chances de uma melhor colocação num mercado de trabalho fortemente competitivo.

Não são raras as saídas e voltas à escola, reguladas pelas necessidades e circunstâncias da vida doméstica, como observou Agier (1989) em estudo realizado no bairro da Liberdade, em Salvador.

Como se iniciam precocemente no mundo do trabalho e são socializados essencialmente para isto, mais cedo os jovens se sentem capazes de tornar-se independentes da família de origem. Procuram, logo que possível, deixar de ser "um peso nas costas dos outros", de submeter-se a regimes quase sempre considerados autoritários ou opressores da casa dos pais e buscam viver por seus próprios meios.

Os discursos pontuados por declarações de necessidade de independência dos pais, ou de vontade de trabalhar para ajudar a mãe, registrados por diferentes pesquisas de campo, entre jovens que se percebem no momento de "sair de casa", ou que já o tenham feito, mostram uma curiosa estereotipia, indicadora de que se trata de um padrão de transição para a vida adulta (ver exemplos em Guimarães, 1979; Andrade e Alves de Souza, 1987; Rodrigues, 1978; Oliveira, 1981).

Conquanto possa ser freqüente o trabalho de crianças de 10 a 14 anos, ou menos, entre trabalhadores rurais e proletários urbanos. é a partir dos 14 ou 15 anos que cresce decisivamente a proporção daqueles que se inserem no mercado de trabalho. Uns permanecem em casa dos pais, estudando e trabalhando, ou só trabalhando, contribuindo para o orçamento doméstico (ver Ribeiro, R., 1988 e Andrade, 1988). Outros, já "saem de casa" para morar no próprio local de trabalho, como é o caso das jovens empregadas domésticas, de trabalhadores da construção civil, ou daqueles que migram e vão morar com parentes em outra localidade, para buscar emprego (ver Guimarães, I., 1979 : Andrade, E. e Alves de Souza, G., 1987 ; (Machado Neto; Z., 1984 : **Motta, A., 1984 e Ribeiro, R., 1988).**

Na faixa dos 15 anos é muito alta a freqüência de jovens (especialmente mulheres) de origem rural ou residentes em cidade do interior que deixam a casa dos pais e se transferem para Salvador, para estudar e trabalhar. Pelo menos, desde os anos 40, os fluxos migratórios desta ordem têm constituído um mecanismo importante de expansão numérica das frações mais pauperizadas do proletariado urbano na RMS (ver **Alves** de Souza et alli, 1977 e Alves de Souza, 1975 e 1977). **É que** nesta idade os indivíduos destas camadas sociais já estão numa **etapa** avançada da transição para a vida adulta.

As formas mais ou menos padronizadas de "sair de casa (ir morar **com** parentes em outra cidade, ir morar em casa dos patrões ou no **local** de emprego, engravidar para casar etc.) podem ser identificadas **como** práticas correntes com o significado simbólico de marcador de **uma** passagem — um rito de passagem — mesmo quando o sair de casa" se converte num movimento com retorno possível, freqüentemente visto como "transitório". E isto pode ser apreendido de alguns

relatos biográficos apresentados em estudos como os de Guimarães (1979), Oliveira, (1981), Rodrigues, A. (1978), Machado Neto (1984), Motta (1984) e Jelin e Feijóó (1980).

As análises de Motta (1984), Guimarães (1979) e Machado Neto (1984) corroboram essas considerações, ao tempo em que apontam como as condições de inserção, em Salvador, de migrantes rurais muito jovens, que com alta frequência vão ao emprego doméstico, por falta de alternativas melhores de ocupação, acabam por alimentar as práticas de casamento e procriação adaptativas que foram descritas.

O teor das relações patroa-empregada doméstica, de cunho patronal e paternalista ao mesmo tempo, não permite resolver o sentimento de exclusão e de desamparo (ou seja, sentimento de "não contar", de ser "uma carta fora do baralho", de "estar num ônibus que não tem mais lugar", de "não ter ninguém seu", de "não ter apoio" — como pontuaram as entrevistadas de Woortmann (1987), Machado Neto, (1984) e Motta, (1984), assim como o sentimento de humilhação no exercício de uma ocupação muito desvalorizada socialmente e precariamente remunerada. Para as entrevistadas de Motta (1984), pior do que ser empregada doméstica é, somente, "ser gari" ou "trabalhar na roça".

Como se percebem no degrau mais baixo da estrutura social, avaliam que se unir a um "homem sério", mesmo que ele não tenha condições de ser "o provedor" almejado, é uma forma de poder concretizar o projeto de "ter alguém seu", ter casa e ter filho. Obter "o apoio" de um homem, nestas condições, é visto também como uma estratégia de libertação das circunstâncias humilhantes e opressoras⁵.

2.3. Engravidar para Casar: Significados e Conseqüências

Em termos da definição culturalmente aceita, ser mulher adulta implica ser esposa, mãe e dona-de-casa, e os símbolos principais da feminilidade são a domesticidade, a docilidade e a maternidade. Por isso mesmo, o projeto principal da mulher é casar, ter filhos e a sua própria "casa". E a "casa" é o lugar social da mulher, é do seu domínio exclusivo (Woortmann, 1987; Scott, 1988; Jelin e Feijóó, 1980; Oliveira, 1981).

Para construir a sua identidade, a mulher dessas camadas sociais precisa da cooperação do homem. Ele é que lhe pode "ajudar" a conseguir uma "casa" e filhos.

E as jovens parecem ter pressa para casar. Na Bahia, a juventude da mulher parece muito valorizada. Talvez as jovens pobres tenham expectativas de rápido envelhecimento e receios de "perderem a oportunidade" de casar, em vista da alta competitividade do mercado nupcial urbano, decorrente das baixas razões de masculinidade; competitividade esta, que deixa em desvantagem as mulheres mais velhas e com menos atrativos.

⁵ OLIVEIRA (1981) observou também este tipo de motivação para o casamento, entre jovens trabalhadores rurais, em São Paulo.

Talvez o mesmo não se verifique para o homem. Em princípio, como acentuam Scott (1988) e Woortmann (1987), ele está mais interessado nas suas experiências sexuais, mas não no casamento. A escolha entre casar, ou não casar, depende das circunstâncias concretas, como do grau de seu envolvimento com uma dada mulher, entre outras coisas. Pode também decidir-se casar, ao ser pressionado pela namorada grávida. Nestes casos, e especialmente se ela é "de menor", as pressões familiares, o "conselho" da sua própria mãe ou de homens mais velhos da família, podem levá-lo a casar-se formal ou consensualmente, "assumindo a responsabilidade" pela mulher e o filho.

Ter um filho, para o homem, é também uma etapa importante de sua transição para a vida adulta e é um fator de afirmação de sua masculinidade. Ao constituir família, assume um novo "status" e pode elaborar sua identidade de "pai-de-família", de "chefe-de-família" ou de "homem de responsabilidade".

Mas, para casar no civil e religioso, ou num deles, é preciso reunir "condições" consideradas adequadas; entre elas, "montar casa". E isto pode requerer gastos que os jovens proletários não têm condições de enfrentar. É freqüente que se contorne esta dificuldade por meios "alternativos" diversos à seqüência namoro, noivado e casamento (civil e/ou religioso). Em algumas áreas rurais, o casamento por "rapto", ou a fuga de casa com o namorado era prática corrente até os anos 50 ou 60.

* Como se viu, o casamento (formalizado ou consensual) ocorre, freqüentemente, depois que a mulher engravida ou tem o primeiro filho. Deixar-se engravidar pode ser um recurso de que as mulheres jovens se valem para conseguir casar com o namorado. Nestes casos, diz-se que o rapaz "fez mal à moça" ou "tirou ela de casa". Ao engravidar a jovem namorada, ele fica na obrigação moral de "reparar o dano" causado à sua reputação, especialmente se "a moça é de menor". E, nestas condições, os acertos de constituição da nova união podem ser realizados em conformidade com as possibilidades concretas dos jovens e das famílias.

Fica-me uma forte impressão de que, nessas camadas, existe um jogo de sedução entre o homem e a mulher jovens, no qual o projeto de filho é a "matéria-prima" de uma barganha. Permitindo-me conjeturar sobre tais impressões, diria que as coisas se passam do modo a seguir descrito.

Se um rapaz quer "possuir" uma "moça", precisa lhe mostrar amor e "boas intenções". Para tanto, pede-lhe um filho e promete "montar casa" para ela, ou casar formalmente. A mulher se permite ser seduzida e engravidar, mesmo quando em princípio "não queria" ter filho sem estar unida maritalmente ao parceiro.

E faz isto com a expectativa de conquistar um marido e concretizar seu principal projeto.

Nestas condições, o filho gerado — sendo o testemunho público da "posse" — funcionaria como um selo de legitimidade de uma ligação

amorosa entre o homem e a mulher. Mas o filho só cumpre esse papel, porque "ter filho" é um valor positivo para o grupo social de referência, como será explorado, mais adiante.

Entende-se que "o certo", o que deveria ser feito é casar antes, para procriar depois, exatamente porque os códigos morais dominantes não foram completamente abandonados por tais atores sociais; mais sim, apropriados de modo peculiar e manipulados para atender às suas possibilidades e a seus interesses concretos, nas condições históricas de vida das classes a que pertencem, como pontuam Woortmann (1987), Oliveira (1981), Rodrigues (1978), Jelin e Feijoó (1980), entre outros.

Nas condições de extrema pobreza e instabilidade dos referenciais de vida em que vive parcela expressiva do proletariado urbano na Bahia, o tempo de preparação para o casamento (namoro e noivado) é freqüentemente eliminado ou muito reduzido. O tipo de planejamento da família que tais atores realizam não se orienta no sentido da postergação do primeiro filho, para um momento considerado mais oportuno, como costuma ocorrer nas camadas sociais mais altas, ou nas frações mais bem remuneradas das classes trabalhadoras urbanas, já que tal momento pode não vir nunca, ou tardar demasiado. Assim sendo, o uso de MAC dificilmente se coloca como uma necessidade imperiosa e geral dos jovens que querem desfrutar de um exercício livre da sexualidade. Talvez, por isso mesmo, um número expressivo não busque ativamente informações e acesso a tais recursos técnicos, mesmo quando isso é possível, embora verbalize, como motivos para o não-uso de MAC, a inacessibilidade e o desconhecimento.

Na pesquisa de Bastos et alii (1988) sobre a sexualidade dos jovens (15 a 24 anos) em Salvador, foram referidas as seguintes razões para não-uso de anticoncepcionais pelas mulheres na primeira experiência sexual: 1) não esperava ter relações naquele momento (35,5%); 2) não conhecia nenhum método (21,4%); 3) não se preocupava ou se importava com isso (15,6%); 4) acreditava que os anticoncepcionais fazem mal à saúde (3,1%). Os três primeiros motivos também foram alegados pelos rapazes.

É preciso observar que o motivo "não conhecer nenhum método" aparece também entre os jovens que freqüentam escolas, turmas de jovens e assistem TV, onde o assunto é tratado. Essa "ignorância" em fins da década de 1960 surpreende, pois desde os anos 40 o uso de MAC tradicionais vinha permitindo a sistemática restrição do tempo de vida reprodutiva das mulheres casadas. Além disso, o condon é vendido, há muitos anos, em todas as farmácias e supermercados e as pílulas são vendidas em farmácias, desde o início dos anos 70. Declarar "não conhecer" qualquer MAC, parece refletir mais uma justificativa para um movimento de quem não buscou tal conhecimento, entre pais, parentes, amigos mais experientes ou, eventualmente médicos; tanto no caso dos rapazes, quanto das moças.

Como as práticas de casamento referidas constituem estruturas ou formas mais ou menos cristalizadas de relações sociais que pre-

xistem ao nascimento dos indivíduos de diferentes gerações que vão se sucedendo, elas conformam as expectativas de comportamentos dos atores sociais e são consideradas entre as formas alternativas possíveis de casamento, por parte dos jovens de ambos os sexos que vão chegando à "idade de casar". Mas não são declaradamente reconhecidas como escolhas racionais e convenientes, em face às circunstâncias de vida e às expectativas quanto ao futuro, que podem compor um "projeto de vida" antevisto. Contendo ambigüidade, não conseguem eliminar o sentimento de inadequação e culpa, nem as oportunidades de conflitos nas relações entre parceiros sexuais, ou entre pais e filhos, como argumentam Rodrigues (1978), Oliveira (1981) e Machado Neto (1984).

As fortes reprimendas das mães, a vergonha e castigos impostos pelos pais, as expulsões de casa, as ameaças dos pais aos noivos, os conselhos de amigos e parentes e as dúvidas dos jovens parceiros envolvidos são as expressões mais freqüentes desses conflitos. Talvez, por isso mesmo, muitas dessas experiências de gravidez anteriores à primeira união conjugai são relatadas ou percebidas pelas jovens como algo que lhes aconteceu "sem a sua vontade", como um acidente sobre o qual não se teve qualquer responsabilidade, mesmo quando não tenha usado qualquer recurso para evitá-la. Reconhecer uma decisão, ou um empenho neste sentido implicaria para a mulher revelar-se comprometida com o "erro", com o "mau passo", e, portanto, uma pessoa sem moral, sem respeito, sem dignidade ou honra.

O relato de uma das entrevistadas de Machado Neto (1984:2) exemplifica bem esta forma de representar ou vivenciar o nascimento do primeiro filho:

"Quando eu tive meu primeiro filho eu não queria ter. Fiz tudo para tirar e não deu certo. Aí eu tive duas meninas, depois, e outro menino. Aí eu vi que era criando eles que eu podia fazer meu futuro. Trabalhando como um cão para eles não morrer de fome. Só sei mesmo fazer essas coisas de mulher, lavar e cozinhar, nem coser eu sei, não aprendi".

"Fazer tudo para tirar" pode significar tentativas de aborto pelos meios mais diversos, popularmente difundidos, como os identificados por Farias et alli (1972). Mas pode significar o apelo a "rezas", "simpatias", "chás", sem qualquer eficácia como abortivos. Enfim, pode significar que a mulher não "fez tudo para tirar", como literalmente verbalizou. Assim declarar, ou reconstruir a sua experiência, livra-a da culpa pelo "erro", pelo "mau passo". De todo modo, a primeira rejeição não a impede de logo aceitar o fato consumado e de continuar procriando.

Várias das entrevistadas de Ramos (1984), integrantes de setores pobres de Buenos Aires, descrevem também as suas últimas gestações como um resultado da impossibilidade de realizar um aborto, ou como "resultante" do fracasso de uma tentativa de aborto autoprovocado.

E, para justificá-las, constróem uma explicação circular. A decisão de autoprovocar-se um aborto que não se efetiva é justificada pela impossibilidade de pagar por esse serviço, a alguma mulher do bairro habitada ou a um médico. Mas o fracasso da tentativa de aborto feito pela própria mulher é justificado pela ineficácia do método.

Contraditoriamente, a falta de recurso que as impede de buscar um meio eficaz de aborto ou meios anticoncepcionais, não as impede de ter os filhos, algo muito mais custoso, não só no momento do parto, puerpério, e da atenção ao recém-nascido, como em toda a seqüência de cuidados necessários para a criação dos filhos.

As explicações e justificativas desta ordem para ter o primeiro filho ou um filho adicional, quando o parceiro "sumiu" e quando a mulher, por si só, não tem condições materiais suficiente para sustentar-se e criar os filhos, são também elementos de um universo simbólico estruturado que parece cumprir tanto o papel de ocultar sentimentos de culpa e de inadequação da mulher, como o de apresentar como legítimas as suas solicitações de ajuda e de apoio. E, na prática concreta, muitas mulheres nestas condições buscam casar novamente e mobilizar uma intensa rede de apoio na família entre as vizinhas ou patroas.

Na medida que não se percebem as sutilezas dessas manipulações com os símbolos da moralidade, da honra e da dignidade, postos pelos códigos culturais, pode-se cair facilmente numa interpretação distorcida e cheia de estereótipos quanto à "imprevisibilidade", à "irresponsabilidade" e à "imoralidade" da conduta sexual e reprodutiva do homem e da mulher pobres.

Uma má compreensão de fatos desta ordem enseja interpretações ideológicas para os relatos femininos de gravidez "imprevista". Qualificada seja como "gravidez não-desejada", seja como "filho indesejado", alimenta a crença no suposto não demonstrado de que a intensa procriação das classes proletárias pobres resulta de uma "desregulação". Este é, a meu ver, um dos núcleos míticos centrais da ideologia neo-malthusiana corrente nas elites sociais brasileiras em nossos dias, e expressa em discursos sobre "planejamento familiar".

É importante pontuar, porém, que as escolhas que os atores sociais fazem (ainda que sobre a pressão das circunstâncias), num momento do seu ciclo de vida, têm conseqüências sobre o transcurso posterior. Vivenciar o início da vida adulta em ritmo acelerado, assim como o início do processo de constituição da prole como uma sucessão de "acidentes" ou "imprevistos", como ocorreu com várias das mulheres entrevistadas por Machado Neto (1934), Jelin e Feijó (1930), Ramos (1984) e Rodrigues (1978), se resulta de pressões materiais e subjetivas criadas pelas circunstâncias de vida, implica a alimentação da condição de premência (por tempo e dinheiro) para resolver problemas cruciais da subsistência cotidiana.

3. AS CARREIRAS REPRODUTIVAS E A FORMAÇÃO DE PROLES NUMEROSAS

Como o exercício da sexualidade é pensado em estreita associação com a procriação e, por princípio, não se deve interferir sobre o processo* natural da procriação — quer para evitar uma gestação, quer para interrompê-la (a menos que existam fortes razões para isto) — o casamento e/ou o nascimento do primeiro filho inauguram a carreira reprodutiva da mulher. Casar implica ter filhos.

Mas casar cedo não implica, necessariamente, a produção de prole muito numerosa. Por isso, mesmo, nos setores menos pobres e mais escolarizados do proletariado urbano, nas classes médias e altas, esta prática pode ser exercida, sem que resulte em prole numerosa. Casar cedo só se torna uma prática efetivamente determinante de proles numerosas, sob certas condições, e quando combinada a outras práticas, como às de pequeno espaçamento entre filhos e de uso pouco freqüente e irregular de meios contraceptivos, abstinência sexual ou aborto.

Em realidade, só se podem compreender os significados de uma prática social no contexto dos sistemas ideológicos e de relações sociais concretas em que esta prática assume significados e eficácia para os atores sociais que as exercem. Os modos de combinar práticas sociais distintas são expressões desses significados e das condições materiais de existência.

3.1. Deixar Vir os Filhos: Uma Prática para a Constituição de Proles Numerosas.

Se uma mulher está casada formal ou consensualmente e se não enfrenta dificuldades de vida além daquelas consideradas "normais" pelo grupo social de referência, a prática de "deixar vir os filhos" sem que se utilize sistematicamente de meios técnicos para evitar uma nova gestação ou para interrompê-la era, e ainda é, uma prática muito usual na primeira fase do ciclo de vida fisiologicamente apto a procriar. Ela exprime uma decisão, seja no sentido de não protelar o nascimento do 1º filho, seja no sentido de não protelar o nascimento de filhos subseqüentes. Como prática corrente, ela não decorre de uma situação de mera ausência de controles individuais sobre a procriação; mas sim, de uma situação de exercício cotidiano de uma prática expansiva da procriação, em circunstâncias consideradas, em princípio, propícias à constituição de proles. Ela reflete uma certa adesão dos atores aos princípios, regras e práticas correntes que constituem os referenciais de conduta.

Tanto é assim que, quando as dificuldades consideradas especiais aparecem (como doença ou desemprego prolongado do marido, projeto de migração da família, entre outros) ou se configura uma crise doméstica, a mulher pode se recorrer eventualmente a meios diversos para adiar o nascimento de filhos adicionais. Além disso, quando já tem vários filhos, em número considerado suficiente, ou quando a mulher

22 Guaraci Souza

já se sente velha para continuar procriando, ela pode lançar mão do uso sistemático de meios técnicos desta natureza para evitar o nascimento de filhos adicionais.

O encerramento da vida efetivamente reprodutiva bem antes da menopausa, por volta dos 35 ou mesmo 30 anos é uma prática que veio se difundindo amplamente desde, ao menos, os anos 40⁶, como tive oportunidade de demonstrar em dois trabalhos anteriores (Alves de Souza, 1987 e 1988) e que passou a ser realizada com crescente eficácia, dos anos 70 para cá, em função da substituição de técnicas anticoncepcionais tradicionais por técnicas modernas, com menor margem de falhas, especialmente a esterilização.

Aliás, nos segmentos urbanos mais pauperizados e menos escolarizados da Bahia, a redução dos níveis médios de fecundidade e da proporção de mães com proles muito numerosas (6 filhos e mais), observada a partir da segunda metade da década de 60, pode ser atribuída, em grande medida, à generalização social da prática de encurtamento do ciclo de constituição das proles, pelo encerramento, em idades progressivamente mais jovens, da atividade procriativa das mulheres. É que não se observou, entre 40 e 80, nestes segmentos sociais, uma difusão sistemática e ampla do casamento tardio: como ocorreu em outros segmentos sociais. Apenas entre mulheres com trajetórias de mobilidade social ascendente esta prática parece ter assumido maior recorrência.

Ocorre que, nestes segmentos analisados, as pessoas que se casam querem ter filhos e, frequentemente (ao menos nas condições que vigoravam até a década 70-80 na Bahia), querem ter vários ou muitos filhos. As considerações de Woortmann (1987), abaixo, caminham também neste sentido.

"Deve-se observar que, se várias mulheres concordam com a idéia de limitar o número de filhos, a maioria achava vantajosa uma prole numerosa, pois esta iria lhes "garantir a velhice".

Sobre uma tal preferência e seu motivo ("garantir a velhice") este autor acrescenta:

"... Tal percepção se relaciona estreitamente ao fato de ser a mãe o ponto focal das redes de parentesco. Como se verá adiante, as mulheres de meia-idade baseiam sua independência face ao marido no padrão de "obrigação" dos filhos adultos para com elas. Ademais, contrariamente à ideologia tradicional dominante que valoriza os filhos mais que as filhas, ou a ideologia da classe média moderna que enfatiza o casal de filhos, as mulheres aqui

Digo isto porque os dados censitários, com os quais trabalhei, não permitem recuar mais no tempo.

estudadas demonstravam marcada preferência por filhas, preferência relacionada ao modo de operação da rede de parentesco e ao 'eixo feminino' da família e do parentesco".

Xavier, (1988) para Pernambuco, e Rodrigues (1978) para São Paulo, também observam a mesma preferência das mulheres pelas filhas.

Para se ter algumas filhas sobreviventes ao final da vida reprodutiva, precisa-se, às vezes, procriar vários filhos. O fato de ser o primeiro filho do sexo masculino, ou do sexo feminino, pode ter conseqüências para a construção das estratégias de procriação subseqüentes, para a decisão de ter ou não ter filhos adicionais, assim como para as estratégias mesmas de criação dos filhos⁷.

Ocorre que a noção mesma de prole pequena e prole numerosa é quase sempre imprecisa e talvez venha mudando, de meados do século para cá, no sentido de considerar-se "excessivamente numerosa" uma prole que antes se julgava de "bom tamanho". Nas condições que vigoravam até a década de 70 na Bahia, nestas camadas mais prolíficas, é provável que "ter muitos filhos" ou "ter prole numerosa" significasse, quase sempre, ter 6 ou mais filhos sobreviventes. Pelo Censo de 1980, vê-se que era alta a proporção de mulheres que chegavam a procriar 6 ou mais filhos nascidos vivos: mais da metade das mulheres urbanas com 45-49 anos (54,82%) e com 40-44 anos (51 -48%) teve 6 a mais filhos nascidos vivos. Como muitas mulheres, ainda jovens, chegavam a reunir esse número de filhos, encontram-se entre mulheres de 15-49 anos urbanas e com 6 filhos e mais, em 1980: 47,65% das mulheres com menos de 1 ano de estudos, 39;39% daquelas com 1-3 anos de estudos e 26,84% daquelas com 4-7 anos de estudos.

No estudo de Farias et al (1972) sobre aborto provocado, uma das razões mais alegadas pelas mulheres casadas para fazer aborto foi a de "já ter muitos filhos" e esta resposta só ocorria entre mulheres que tinham exatamente 6 ou mais filhos sobreviventes.

3.2 Filhos (Sobreviventes): Uma Garantia para o Futuro

A relação mãe-filhos é uma relação culturalmente forte, fundada em duas noções básicas. A primeira, relativa a uma divisão de papéis sexuais, refere-se ao entendimento de que o homem "faz o filho" na mulher e provê o seu sustento, na medida do possível. A mulher "carrega o filho na barriga", "bota o filho no mundo", "faz dele gente". Eles são "da responsabilidade" da mulher; pois "família é negócio de mulher". E assim se manifestaram os entrevistados de Machado Neto (1984), de Woortmann (1987) e de Motta (1984). A segunda noção reporta-se à percepção de que os elos de "sangue" são mais fortes entre mãe

⁷ Esta afirmativa é diametralmente oposta à contida na definição de L. Henry de "fecundidade natural" (Henry, 1979).

e filhos do que entre pai e filhos. E isto importa em "obrigações" recíprocas maiores entre mães e filhos. Em caso de separação do casal, o homem não leva consigo a responsabilidade de sustento dos filhos. A casa e a prole ficam quase sempre com a mulher. Por essas noções, a unidade central da família é definida pela relação mãe-filhos.

Os achados de Woortmann (1987) e Machado Neto (1984), para Salvador, e o de Scott (1988), para Recife, indicam uma forte consistência entre estes princípios ideológicos socialmente compartilhados nos grupos sociais estudados e as relações sociais concretas. Não só se entende que os filhos "são da mulher", como os comportamentos seguem nesta direção, como verbalizou claramente uma das entrevistadas de Machado Neto (1984) que era "largada":

"Família é eu e meus filhos. Homem passa. Eu fico para criar, trabalhar para fazer eles poderem andar por conta própria, e trabalhar logo que possa".

Alguns entrevistados de Woortmann (1987), homens e mulheres, assim como as entrevistadas de Machado Neto (1984), revelaram o entendimento de que os filhos amparam a mãe na velhice, com fundamento nas expectativas de reciprocidade — "obrigações" que o elo de parentesco comporta. Machado Neto (1984) descarta que, em alguns casos por ela estudados, a mulher chega mesmo a considerar os filhos como uma forma de investimento. Para uma de suas entrevistadas: "... filho é riqueza que a mãe vai fazendo como quem guarda dinheiro na Caixa". Mas ela também percebe que é um investimento de risco, porque "... às vezes o dinheiro não chega prá mãe que nem vê". E isto pode ocorrer quando os filhos já estão adultos e começam a viver num mesmo quadro de dificuldades (o das condições específicas destes grupos sociais mais pauperizados) vivenciados pela própria mãe, ou pelos pais.

De todo modo, entre as mulheres chefes-de-família com filhos maiores, Machado Neto (1984) constatou, como vários outros pesquisadores o têm feito, que o orçamento familiar, difícil de ser computado, era acrescido pelo trabalho de crianças e adolescentes, seja em moeda, seja em insumos. E esta é uma evidência bem conhecida de que a contribuição dos filhos para o sustento doméstico, ajudando os pais ou substituindo-os nesta tarefa, começa muitas vezes quando estes ainda são relativamente moços. Por este mecanismo, os filhos mais velhos contribuem também para a criação — socialização dos filhos mais novos, apoiando as pesadas tarefas domésticas de criação de proles mais ou menos numerosas. E as filhas têm um papel decisivo, em termos de sua atuação no quadro doméstico.

Agier (1989) traz alguns relatos de casos em que os diversos filhos adultos de uma mesma mulher dão ajudas distintas, viabilizando a sobrevivência e o consumo da mãe mais velha.

As experiências desta ordem alimentam, também, as expectativas de "apoio" dos filhos não só na velhice dos pais, mas desde que se tornem aptos ao trabalho. E, nesta perspectiva, os filhos são socializados.

Dentro de um sistema de ajuda mútua como o que Woortmann (1987) encontrou nas áreas por ele estudadas em Salvador, nos anos 70, caracterizado por uma reciprocidade difusa (tipo "uma mão lava a outra"), sem cálculo estrito e explícito da dívida, entre parentes próximos (até primo de primeiro grau), mas que pode estender-se a aparentados (parentes afins), os recém-nascidos iam sendo acolhidos com muita alegria e interesse pela parentela. As mães com filhos pequenos se recorriam, com muita frequência, às ajudas de mulheres da parentela próxima, nas tarefas de guardar e cuidar das crianças.

Um dos entrevistados de Woortmann (1987), irmão de uma mulher que acabava de ter filho, manifestou-se desta forma: "ele é um de nós, e todos nós queremos para ele um nome bonito, um nome para dar sorte para ele". Woortmann explica como a escolha do nome de um recém-nascido, assim como a escolha dos padrinhos pode resultar em discussão acalorada porque todos se consideram no direito de opinar. Comentando os seus achados, o autor ressalta:

"A questão pode parecer trivial, mas ela indica que a "família elementar" não é absolutamente isolada de um conjunto mais amplo de relações de parentesco. Afinal, ~ o recém-nascido é um acréscimo não apenas à família doméstica, mas também à família [rede de parentes próximos], e esta última tem fortes obrigações para com ele".

Subjacente a esta boa acolhida aos novos membros que vão nascendo, está o pressuposto de que os "acréscimos de filhos" à rede de parentes a fortalecem, pois animam uma cadeia reprodutora, aumentando o número daqueles que, no futuro, vão "olhar" pelos membros que se forem tornando incapacitados de prover os próprios meios de subsistência pela velhice, doença ou desemprego permanente; já que o princípio de reciprocidade prevalece também na prática.

Não parece existir, entretanto, nessa preferência por proles numerosas, uma exata quantificação do número ideal, inclusive porque as condições de vida dessas classes são caracterizadas por grandes incertezas e instabilidade (e assim também são percebidas), entre outras coisas, pelas freqüentes ruturas de uniões conjugais, pela recorrência do desemprego para os provedores das famílias, pelos altos índices de perdas fetais espontâneas e de mortalidade infantil. E as proles sobreviventes, constituídas pelos filhos que integram o cotidiano da família, são resultantes da ação conjugada de muitos fatores que, como estes, não estão sob o controle dos indivíduos.

Apesar do expressivo e sistemático declínio da mortalidade em distintas idades do período infante-juvenil na Bahia, desde 1945, sabe-se que, nos estratos sociais urbanos mais pobres e menos escolarizados, especialmente entre as mulheres com menos de 7 anos de estudo, experimentar a morte de um filho foi algo relativamente corrente, ao menos até 1980.

Pelo Censo de 1980, pode-se ver que, até os 30-34 anos de idade, momento em que várias mulheres já estavam encerrando a sua carreira reprodutiva, as baianas urbanas já haviam procriado, em média: 4,66 filhos por mulher, no estrato com escolaridade inferior a 1 ano de estudo; 4,27 filhos por mulher, no estrato de 1 -3 anos de estudo; 3,48 filhos por mulher, no estrato de 4-7 anos de estudo. Entretanto, só estavam sobrevivendo, respectivamente: 3,91, 3,74 e 3,15 filhos por mulher. Isto significa dizer que, até aquele momento, já haviam morrido, em média, respectivamente: 0,75 (16,1%), 0,53 (12,4%) e 0,33 (9,5%) filhos tidos por mulher de 30-34 anos. Vale lembrar que essas mulheres que estavam com 30-34 anos, em 1980, atingiram ps 15 anos entre 1960 e 1965. Portanto essas experiências de mortes dos filhos refletem, sobretudo, as condições de sobrevivência infanto-juvenil nessas camadas, nas décadas de 60 e 70.

As mulheres urbanas dessas 3 categorias de escolaridade que atingiram, em 1980, a faixa de 45-49 anos, o momento final da fase fisiologicamente apta à procriação, apresentavam perdas médias de filhos nascidos vivos de, respectivamente: 22,7%; 17,6% e 13,6%. Como estas mulheres pertencem à geração nascida entre 1930-35, os dados refletem uma experiência de constituição de proles que teve seus trans-cursos desenvolvidos nos anos que vão de 1945 a 1980.

Mesmo as gerações mais jovens, com experiências reprodutivas vividas no curso dos anos 70, como as que vão estar com 15-19 e 20-24 anos em 1980, a média de filhos mortos é também bastante expressiva de, respectivamente: 16%, 13,3% e 16,7% para as mulheres com -1, 1 -3 e 4-7 anos de estudo.

É altamente provável que as incertezas quanto à sobrevivência dos filhos ajudem a alimentar a prática de "deixar vir os filhos". Há um dizer popular que também sugere isto: "Quem tem 2, tem 1. Quem tem 1, não tem nenhum".

Essas considerações apontam para o fato de que a imprevisibilidade é não atributo dos indivíduos destas camadas sociais, mas sim, um dado das circunstâncias e dos referenciais materiais de vida que experimentam.

Neste contexto, tanto as migrações transitórias dos maridos, como as condições de saúde e de instabilidade das uniões conjugais interferem quer sobre as dimensões finais das proles, quer sobre o espaçamento entre os filhos e, ainda, sobre a composição da prole (filhos de um mesmo pai ou de pais diferentes).

Numa primeira união, que dura vários anos, é mais provável que se tenham filhos mais seqüenciados, em pequenos intervalos, sobretudo os primeiros. Em primeiras uniões com duração de 8 a 10 anos, em que se procriam filhos a pequenos intervalos (1 ou 2 anos), pode-se teoricamente gerar 6 ou mais filhos. E não é pouco freqüente uma duração de união conjugai desta grandeza, a despeito da grande recorrência com que as mulheres trocam de maridos, constituindo e desfazendo uniões sucessivas. Numa das amostras de Woortmann (1987) — na invasão — ele encontrou que 50% das mulheres em uniões

formais e 53,19% daquelas em uniões consensuais estavam engajadas na primeira união. Por outro lado, verificou que, aproximadamente, 77% das primeiras uniões das entrevistadas duraram menos de 10 anos. **Porém**, 31,15% das primeiras uniões duravam há 8 anos ou mais e 23,37%, há 10 anos e mais, no momento da pesquisa. E, ainda, 20,82% das segundas uniões duravam há 8 anos ou mais no momento da pesquisa. Embora seja alta a instabilidade das uniões, como as mulheres casam muito jovens, as separações começam a ocorrer, com frequência relativamente maior, em momentos em que as mulheres já reúnem proles compostas de vários filhos, aos quais podem vir se somar filhos de novas uniões.

Os dados censitários para 1970 e 1980 revelam que a proporção de mulheres descasadas nos estratos mais pobres e com menor escolaridade se eleva a partir da faixa dos 30-34 anos. E esta é a idade na qual as mulheres começam a encerrar sua carreira procriativa, mesmo quando permanecem casadas. A morte do parceiro, ou a separação implica interrupção ou ruptura no processo de constituição de proles, e pode constituir motivo para o encerramento da carreira reprodutiva. Entre as mulheres com carreiras conjugais mais acidentadas ou que **permaneçam, por muitos anos, sem constituir uma nova relação estável** (em coabitação) é provável que existam intervalos grandes entre alguns dos seus filhos e que não cheguem a reunir proles tão numerosas quanto aquelas com maior estabilidade nas suas experiências conjugais.

As diferenças sistemáticas do número médio de FTNV, segundo estado conjugal, para 1970 e 1980, apresentadas em trabalho anterior (Alves de Souza, 1988) sugerem que isto é verdadeiro nos distintos estratos de escolaridade, em diferentes gerações e momentos do ciclo de vida potencialmente reprodutiva. As casadas (no momento do censo) têm, em média, mais filhos que as solteiras e que as descasadas (viúvas e separadas). Por exemplo, as mulheres com menos de 1 ano de estudo e que atingiram os 30-34 anos em 1970, tendo vivido uma parte do ciclo potencialmente reprodutivo ainda nos anos 50, apresentaram as seguintes razões de FTNV: as casadas com 5,67; as descasadas com 4,69 e as solteiras com 1,89. Entre as que vão chegar **nesta** faixa dos 30-34 anos em 1980 e que são portanto de uma geração **dez** anos mais jovem, observa-se que as casadas reuniram uma média de 5,21 FTNV por mulher, as descasadas 4,52 e as solteiras, 1,71. Encontram-se as mesmas agudas diferenças para as mulheres urbanas **nas** categorias de escolaridade de 1-3 e 4-7 anos de estudos.

As mulheres fora de uniões do tipo marital (coabitação com o **parceiro** sexual), e as solteiras especialmente, além de estarem **expostas** a uma menor frequência de relações sexuais, tendem a evitar, **com** uma recorrência muito maior, o aparecimento ou a evolução de **uma** gestação, por diferentes meios possíveis. Como se observa que **tais** diferenças são sistematicamente significativas entre mulheres de

distintas gerações, pode-se concluir que vêm sendo reproduzidas estas práticas no curso de várias décadas, (ao menos desde os anos 40) de modo rotinizado e generalizado.

Uma das conclusões mais importantes de Woortmann (1987) para a compreensão da problemática aqui discutida é a de que a instabilidade conjugal, aliada aos sistemas de solidariedade difusa entre parentes e vizinhos, preferentemente articulados pelas mulheres, compõem uma estratégia mais abrangente viabilizadora da estabilidade, ainda que precária, da unidade central da família constituída pela relação mãe-filho.

É exatamente esta estratégia mais abrangente que vem permitindo a persistência de regimes diversificados de procriação intensa, com as características descritas, nos segmentos sociais urbanos mais pauperizados, por várias gerações, embora com significativos ajustes e adaptações de algumas práticas.

3.3 A Limitação das Proles: Práticas Correntes, Conflitos e Ambigüidades

Dentro da lógica de reprodução social descrita, os controles expansivos da procriação têm preponderância e os controles restritivos são previstos ou aceitos em momentos e circunstâncias específicas.

Mas não se pode deixar de considerar que tanto a prática de "deixar vir os filhos", como aquelas relacionadas ao adiamento de um filho adicional ou de encerramento da carreira reprodutiva em idades muito jovens (antes dos 35 ou 30 anos) importam em dificuldades concretas, materiais ou subjetivas, e em conflitos individuais da mulher **ou do casal, nada desprezíveis. As decisões no que tange ao** exercício de práticas de um ou outro tipo não parecem simples. Não parecem ser realizadas nem como um puro exercício volitivo, de escolha consciente, nem tampouco, como um movimento "natural", como um impulso não-consciente produzido quer por pressões do grupo social de referência, ou das classes superiores, quer por aplicação acrítica dos princípios e regras internalizados. É que o exercício da escolha não elimina as disposições subjetivas não-conscientes, nem as ambigüidades e conflitos.

A sistemática preferência pelos controles expansivos da procriação pode estar associada, talvez, a uma percepção de que as dificuldades e conflitos neles imbricados podem ser mais facilmente contornados pelos atores sociais em questão. Algumas evidências nos incentivam a conjecturar nesta direção.

Em primeiro lugar, vale lembrar que, antes de 1965, o exercício de práticas restritivas à procriação implicava a utilização de meios técnicos de limitação da prole, quer moralmente reprovados, quer com conseqüências previsíveis indesejadas, sendo vários deles pouco eficazes ou completamente inócuos. Podiam, por exemplo, ter as seguintes conseqüências indesejáveis: 1) ou redundar em restrição ao livre exercício da sexualidade, como era o caso da abstinência sexual: 2) ou afetar as formas de relacionamento sexual dos parceiros, como era o caso

do método natural ou do ritmo, do coito interrompido, do coito anal, ou mesmo o uso de condon; 3) ou exigir uma estrita disciplina cotidiana dos parceiros ou da mulher, como era o caso do uso do método natural, do condon, das geléias, das lavagens vaginais, do diafragma, de tampões e outros; 4) ou implicar riscos concretos de saúde ou de vida, como era o caso do aborto provocado por técnicas precárias.

Para se tornarem efetivos, vários destes métodos precisavam ser utilizados em combinação com outros, o que requeria uma forte disposição subjetiva do tipo "não querer um filho numa dada fase da vida" ou "não querer, de modo algum, um filho adicional". Com eles, vale lembrar, é que os povos de países, hoje ditos desenvolvidos, completaram, no passado, as suas "transições demográficas" e moldaram os seus padrões de procriação restrita. E efetivamente esses métodos eram utilizados pelas mulheres e casais baianos em relações extraconjugais, em momentos de crise na família ou no encerramento da vida reprodutiva.

O aborto provocado, por exemplo, era principalmente utilizado por mulheres solteiras (que nunca chegaram a contrair alguma união com coabitação) ou por mulheres em união marital de qualquer tipo, vivendo numa situação de crise ou em fase final da vida reprodutiva. Como se vê no estudo de Farias et alli (1972), a maioria das abortantes (47,9%) era solteira e jovem (menos de 25 anos) e enfrentava o primeiro aborto para evitar o nascimento do primeiro filho, exatamente porque não estava unida ao parceiro. Outra parte importante das abortantes era casada (44,2%), entre estas, 21,5% já estava no segundo aborto e 10,7% no terceiro. Um número menor chegava a ter quatro e mais experiências de aborto provocado. As razões mais alegadas para a realização do aborto se enquadram em dois grandes blocos: estar em situação de crise econômica ou conjugai e já ter prole muito numerosa (6 e mais filhos sobreviventes). Exatamente por ser este um recurso técnico conhecido e tradicionalmente incorporado nestas camadas populares urbanas, como uma alternativa possível para evitar filhos, é que as abortantes tinham o domínio de algumas técnicas abortivas (principalmente chás, medicações e sondas). Em 61,5% dos casos apurados na pesquisa de Farias et alli (1972), foi a própria mulher que provocou o aborto. Outras (27,3%) buscaram o saber popular das "curiosas" e as restantes procuraram médicos, enfermeiras, parteiras ou outros tipos de ajuda.

Meios anticoncepcionais modernos, como DIU, pílula e esterilização, só começam a difundir-se a partir dos anos 60. E, mesmo nos anos 80, quando os dois últimos se convertem, juntamente com o aborto provocado, nas principais técnicas para o exercício de práticas restritivas à procriação, a sua incorporação nestas camadas parece cercada de dúvidas e resistências, além de não redundar numa completa redefinição dos regimes de procriação, nem numa limitação das dimensões das proles a 2 ou 3 filhos. Embora significativamente menores, as proporções de mulheres prolíficas com 4 e 5 filhos ou entre 6 e 8 filhos permanecem altas, conquanto o número daquelas com 8 ou mais

filhos tenha se tornado irrisório (ver Alves de Souza, 1987 e 1988). A incorporação dos MAC modernos nestas camadas não vem resultando numa necessária imitação dos padrões de procriação das classes médias e altas, nem numa uniformização social de tais padrões, de alto a baixo na sociedade, como propõem algumas hipóteses difusionistas. Os MAC modernos podem ser utilizados com critérios distintos do das classes médias e altas e combinados com práticas sociais e familiares também diferenciadas.

As resistências de ordem subjetiva aos MAC, em geral, ficam bem registradas em Rodrigues, Morris, Janowitz, (1980:70), que identificam como motivos mais recorrentes para o não-uso de MAC, entre mulheres casadas de 15-44 anos, os seguintes: o medo de efeitos colaterais; a falta de conhecimento ou dificuldade a acesso; não gostar ou não querer, sem dizer porquê; ter medo de usar; razões religiosas; razões médicas; o marido não permite o uso de MAC; usam outros métodos como chás, lavagens (desconsiderados pelos médicos como MAC, por serem inócuos). Esse conjunto de motivos foi apresentado por 38,7% de mulheres da Grande Salvador, por 55,4% das mulheres residindo em cidades do interior e por 57,5% de mulheres residindo no meio rural (ou seja, fazendas e roças). Entre as mulheres sem qualquer escolaridade, ou com menos que a escolaridade primária (atualmente 1º ciclo do 1º grau) esses percentuais chegam a ser de 62,5% e 49,5%. Para aquelas com primário completo e mais, inclusive as de classe média e alta, o percentual com estes motivos baixa para 27,9%.

A procura de instituições médicas gratuitas para receber acompanhamento e orientação no que tange a anticoncepcionais modernos como a pílula, DIU e outros é, freqüentemente, considerada inacessível, mesmo quando tais serviços existem no bairro (ou próximo a ele), como é o caso de muitas entrevistadas de Woortmann (1987), residentes na invasão localizada no bairro de Alagados, onde se instalou um dos primeiros postos da BEMFAM em Salvador, entre fins dos anos 60 e primeiros anos da década de 70. Muitas mulheres alegam dificuldades da vida doméstica atribulada, não ter com quem deixar os filhos pequenos nos dias de visitas médicas de acompanhamento, ou dificuldades de faltar ao trabalho para este fim.

Estudando o modo como mulheres de setores populares de Buenos Aires vivenciaram uma de suas experiências de procriação (identificação de uma gestação, atenção dada à gravidez, parto, puerpério e à anticoncepção ou aborto) Ramos (1984) salienta que estas mulheres operam com dois distintos códigos de condutas e de saberes. Um código fundado na tradição popular. O outro, o da medicina científica ocidental moderna, seguido pelas elites, e proposto às classes mais baixas como o meio mais adequado de tratar da saúde e regular a procriação, tanto através de "programas educativos" de distintas instituições, quanto através dos serviços de saúde, privados e públicos. As práticas e condutas relacionadas à gravidez, parto, puerpério e anticoncepção efetivamente incorporadas resultam de combinações dinâmicas de elementos destes

dois conjuntos, manipulados conforme os interesses e circunstâncias de vida, dos atores sociais concretos.

Esta formulação parece aplicar-se às proletárias urbanas da Bahia e se assemelha muito com aquela feita por Woortmann (1987), a respeito dos sistemas ideológicos vigentes nas camadas proletárias sobre a família e o casamento.

Há um aspecto, contudo, que parece bem contraditório entre esses dois modelos e que pode constituir-se em fonte de conflitos e ambigüidades. O primeiro, embora admita estritas exceções, fundado na tradição popular, afirma a necessidade de respeito pelo processo "natural" da procriação e estabelece o princípio geral de não-interferência neste processo para impedir o seu início ou desdobramento. O outro, fundado no avanço científico da medicina moderna, caminha no sentido contrário, busca recursos técnicos, cada vez mais precisos e poderosos, para um estrito controle sobre os processos fisiológicos, orgânicos e celulares envolvidos na produção de novos seres.

A partir dos relatos e observações recolhidas, Ramos (1984) aponta que algumas mulheres vivenciam uma das experiências de gravidez ou de nascimento de um filho como um projeto seu, que se concretizou; enquanto outras relatam experiências desta ordem como um fato que lhes "aconteceu outra vez", como se nada tivessem a ver com a sua produção. Entre estas duas posturas extremas, as mulheres da amostra de Ramos se localizavam num gradiente que combinava maior ou menor grau de previsibilidade face a esses eventos e maior ou menor "grau de medicalização",⁸ na atenção à gravidez, ao parto, ao puerpério e à anticoncepção.

Nestes dois pólos, encontrou diferenças importantes de disposições subjetivas e de práticas concretas de atenção à saúde da mulher em fase de procriação. No primeiro, estavam aquelas mulheres que usavam meios anticoncepcionais e deixaram de usá-lo, ou porque queriam ter um outro filho, ou por problemas de saúde. Por iniciativa própria, elas recorreram a alguma forma de assistência médica, tanto para a identificação (ou confirmação) da gravidez, logo que perceberam a ausência da menstruação, quanto para o seu acompanhamento periódico (com maior ou menor assiduidade), até o momento do parto e para a assistência ao parto. No segundo, encontravam-se aquelas que não efetivaram, qualquer contato com instituições médicas para identificação de gravidez. Para várias destas mulheres, a ausência da menstruação era um sintoma incerto, sendo o tempo (crescimento da barriga) o principal verificador de uma gravidez em curso. Esta percepção era mais corrente entre as que estavam amamentando ao contraírem nova gestação. Entre estas, o uso de anticoncepcionais parece um fato contactado ou cercado de ambigüidades e receios. Neste caso, o aborto apareceu como uma técnica comum e percebida como uma "estratégia

⁸ "Grau de medicalização" aqui é entendido como a incorporação da atenção médica, **prestada** pela medicina oficial em instituições públicas, instituições privadas filantrópicas ou ligadas às empresas, por consultórios ou clínicas particulares.

de última instância", conforme Ramos (1984:25). E é de "última instância", segundo esta autora, não porque sucedesse a outras medidas tomadas seqüencialmente; mas porque se apresentava como uma única alternativa, uma vez que certos eventos ocorriam.

Paradoxalmente, as mulheres que reconstruíam suas experiências de procriação como um projeto, um fato previsível e controlável, e apresentavam um alto grau de consciência da necessidade de controles médicos, também apresentavam alto "grau de medicalização" deste processo e se sentiam incapazes de controlarem, elas mesmas, com uso das práticas populares correntes, todo o curso do processo. Neste caso, elas se submetiam, como "pacientes", aos procedimentos da medicina científica e deixavam que os médicos operassem sobre elas os tipos de controles e procedimentos considerados os mais adequados, pela medicina oficial. Neste caso, a mulher passava, segundo Ramos (1984), de principal protagonista do processo (de sujeito) a objeto de manipulação por parte de profissionais da área médica. Com isto, estabeleciam nexos de grande dependência em face às instituições de saúde.

Por outro lado, aquelas mulheres que vivenciavam a gravidez como um fato imprevisível, associado à incerteza, encaravam o processo como "natural" (próprio da mulher) e não sentiam necessidade dos controles médicos pré-natais, "se não estão doentes". Mas, geralmente, recorriam à assistência ao parto em hospitais e maternidades. Sentiam-se capazes de solucionar, por si mesmas, os problemas comuns das gestações. Usavam as práticas populares correntes, com a ajuda da rede de mulheres da parentela próxima ou de vizinhas, mantendo a atenção à sua saúde, no curso da gestação, sob o seu próprio controle. Num único caso, a entrevistada chegou a dispensar mesmo o parto assistido por médico. As justificativas para não realizarem os controles pré-natais e não buscarem assistência médica para uso de MAC antes e depois da última gestação se reportam às várias atribulações domésticas, à falta de recursos, às dificuldades de acesso às instituições, ou ao medo dos procedimentos médicos ou aos anticoncepcionais, particularmente da pílula. Neste sentido, lembram as razões para não-uso de MAC, encontradas na Bahia, por Rodrigues et alli (1980).

Transparece na forma pela qual as mulheres do segundo grupo — com menor "grau de medicalização" — manipulam esses dois códigos, o fato de que elas são ágeis e capacitadas na realização de práticas e estratégias de atenção à saúde que favorecem a ocorrência de uma gravidez, a sua condução a termo e a preservação da vida dos filhos. Ainda que contem com a escassez de recursos de saúde oficiais, ou com a inadequação da organização desses serviços às suas condições de vida, buscam ativamente os serviços oficiais de saúde para realizar alguma consulta pré-natal, para a assistência ao parto (natural ou cesáreo) e ao puerpério, assim como para o atendimento ao filho recém-nascido. Por outro lado, dispensam, com certa facilidade, várias das consultas médicas pré-natais e no período puerperal e, com freqüência, não buscam os serviços de "planejamento familiar" a que podem ter

acesso, após o "resguardo". Usam, às vezes, por conta própria, MAC ineficazes, ou usam ineficazmente algum meio moderno. Quando se propõem a realizar aborto, freqüentemente, lançam mão das práticas populares mais ineficazes e, reincidentemente, fracassam, como vimos antes. E, nessa manipulação dos dois códigos de condutas e saberes sobre a saúde da mulher, embora enfrentando muitas dificuldades objetivas e conflitos íntimos, mantêm controle sobre a sua procriação, tendo vários ou poucos filhos e não necessariamente, os 2 ou 3 filhos considerados como o número ideal pelas classes médias e altas, inclusive o pessoal médico ou paramédico das instituições de saúde a que recorrem.

Poder-se-ia dizer o mesmo sobre as mulheres dos segmentos proletários urbanos mais pauperizados da Bahia. Muitas são hábeis na manipulação daqueles mecanismos (materiais e simbólicos) que favorecem a procriação seqüenciada e mais intensa, especialmente quando são jovens. São, por outro lado, inábeis e revelam grandes dificuldades no exercício de controles restritivos à procriação seqüenciada, que são percebidos, como prejudiciais ou à sua saúde, ou à sua reputação de "mãe de família".

Uma clara compreensão destas questões permite esclarecer o aparente paradoxo contido no fato de que muitas das mulheres que têm medo ou rejeição a diversos meios contraceptivos, busquem a laqueadura de trompas no momento em que pretendem encerrar a vida reprodutiva. A meu ver, a esterilização para a mulher destas camadas é percebida como uma intervenção que uma outra pessoa, com autoridade legítima — o médico — realiza sobre o seu corpo, e que equivale, formalmente, ao parto natural ou cesáreo assistido por médico. **Deste ângulo, pode representar uma ação semelhante, embora em sentido contrário, à do marido que lhe faz um filho, que gera em seu corpo um novo ser. Em ambos os casos, o envolvimento da mulher, parece-lhe igualmente "neutro", já que é não ela quem atua sobre o seu corpo, e sim o marido ou o médico.** Assim, quando não quer ter filhos adicionais, de modo algum, a esterilização lhe aparece como a técnica mais conveniente que o aborto ou outro MAC, pois atende, de uma só vez, a duas necessidades concretas: não ter mais filhos e não ter de exercer controles restritivos cotidianos, por sua própria conta e por muitos anos.

Deste modo, embora a esterilização seja um recurso técnico moderno, faça parte do modelo ocidental da medicina e pareça teoricamente incompatível com o referencial cultural-ideológico das classes proletárias urbanas mais pauperizadas, pode ser incorporada como uma técnica alternativa possível para realizar a prática que vem sendo difundida e rotinizada há várias gerações, de encerramento da vida reprodutiva da mulher entre 30-35 anos, ou antes disto.⁹

Aliás, os princípios, regras e normas relacionados com a procriação, na sua aplicação à vida cotidiana, são manipulados para atender a interesses concretos ou a fortes pressões objetivas enfrentadas pelas

⁹ Ver dados recentes sobre esterilizações na Bahia e outros Estados em Berquó. (1989)

mulheres. Deste ponto de vista, a crescente preferência pela esterilização, por parte das mulheres proletárias, parece coerente com o quadro de resistências a práticas anticoncepcionais outras que implicam o exercício cotidiano de controles restritivos sobre a procriação, ou que exigem um controle sobre o exercício da sexualidade distinto daquele delineado pelas práticas tradicionais.

Portanto, não se pode atribuir o crescimento das esterilizações, de 1975 para cá, exclusivamente à política neo-malthusiana exercida por alguns médicos e instituições públicas e por entidades de "planejamento familiar", que realizam, atualmente, na Bahia, grande parte das laqueaduras de trompa. Estes médicos e instituições vêm, na verdade, aproveitando-se de condições sociais existentes, para realizarem uma política perversa de esterilização em larga escala, sem maiores considerações **sobre isto e** sem melhorarem o **padrão de** assistência médica **à mulher, nas suas distintas** necessidades.

4. CONCLUSÃO

As evidências empíricas apresentadas no corpo deste trabalho apóiam a hipótese geral inicialmente formulada: de que os padrões de procriação intensa, característicos das frações mais pauperizadas do proletariado urbano, não se constroem sobre uma ausência de controles sociais individualmente manipulados.

Esta hipótese é diametralmente oposta à subentendida no conceito de "fecundidade natural", proposto inicialmente por Louis Henry (1979) para descrever tais padrões. Henry trabalha com a noção de que, embora produto sócio-cultural, a "fecundidade natural" não requer o exercício individual de controles expansivos e restritivos sobre a procriação. Por isso, supõe que nestes regimes reprodutivos o nascimento de um filho adicional independe do número de filhos já procriados anteriormente (ver Henry, 1979).

Embora este raciocínio de Henry seja muito útil para a construção de modelos formais e abstratos de análise demográfica, o conceito de "fecundidade natural" não representa adequadamente os regimes de procriação intensa, tal como eles existem na realidade concreta. O seu emprego, portanto, deve ser reservado para um tipo de análise formal e abstrata, para que não se cometa o engano de se ver, na realidade, aquilo que já estava "a priori" suposto no modelo teórico de análise.

Os achados de pesquisa reunidos anteriormente deixam claro, também, o caráter metafórico e ideológico das expressões vulgarmente usadas para definir os padrões de procriação dos proletários urbanos mais pobres (procriação não-planejada, irrefreada, paternidade irresponsável), em contraposição aos padrões característicos das classes médias e altas (paternidade responsável, família planejada, sexualidade responsável etc).

É que eles atestam que os proletários urbanos muito prolíficos também escolhem entre alternativas socialmente dadas e manipulam

com os códigos de condutas internalizados, para responder às suas necessidades concretas (materiais e subjetivas) de casar e constituir família. E com isto, referendam a hipótese de que os padrões de procriação intensa, como os padrões de procriação restrita, são socialmente regulados, contando com a participação ativa dos indivíduos (atores sociais), sujeitos do processo. Com uma diferença essencial: nos regimes de procriação intensa, os controles expansivos da procriação têm precedência sobre os controles restritivos, quer no plano ideológico ou simbólico, quer no plano das relações concretas.

A análise também salienta, de um lado, que as necessidades concretas, as expectativas e as possibilidades reais de concretização de projetos de vida mudam ao longo do ciclo de vida potencialmente reprodutivo. De outro, que um grande número de fatores, sobre os quais não se tem controle, afeta as condições de casar, organizar família, procriar e criar filhos. Muitos desses fatores podem influir, de modo um tanto imprevisível, sobretudo quando as condições materiais de vida são mais instáveis.

Deste modo, o desenvolvimento da análise apresentada leva à conclusão de que a decisão de "deixar vir os filhos" não é uma decisão "a priori" assumida rigorosamente por todos os casais constituídos, como parecem pressupor algumas análises fundadas quer no suposto da "racionalidade reprodutiva", quer no suposto de "fecundidade natural". Ao contrário, os achados reforçam mais a idéia de que as decisões quanto a ter, ou não ter filhos adicionais, quando já se tem um ou alguns, ou ainda quanto ao adiamento ou antecipação do nascimento de algum filho, vão sendo tomadas no curso das carreiras reprodutivas; de que, para esta decisão, pesam, fundamentalmente: as circunstâncias e possibilidades socialmente dadas em cada momento destas carreiras reprodutivas, as expectativas que se têm quanto ao futuro, os códigos de conduta aceitos pelo grupo de referência que valorizam as proles numerosas e rejeitam vários dos controles restritivos da procriação, estabelecendo as situações específicas em que seu uso é aceito. Em consequência disso, a variabilidade das dimensões das proles nascidas vivas e das proles sobreviventes é muito grande nestas camadas.

Parece muito pertinente a idéia de que as estruturas das famílias proletárias urbanas, centradas na unidade mãe-filhos e apoiada pelos sistemas de solidariedade difusa, envolvendo a rede de parentes e/ou vizinhos, sustentam as disposições subjetivas das mulheres para uma intensa procriação, assim como algumas das pré-condições materiais para a criação de proles numerosas, apesar da pobreza. Os achados e proposições de Woortmann (1987) e Machado Neto (1984) neste sentido são muito contundentes. A decisão de "deixar vir os filhos" e de trabalhar para criá-los, ainda que sejam muitos, requer uma forte disposição de luta pela vida.

BIBLIOGRAFIA

- AGIER, Michel 1989 *Le Sexe de la pauvreté*: homens, familles dans une "avenida" à Salvador de Bahia. Salvador, [s.n.], 41 p. ALVES DE SOUZA, Guaraci Adeodato; GUIMARÃES, Antônio Sérgio et al 1977 *Evolução demográfica de Salvador (1940-2000)* Salvador, OCEPLAN-PMS/PLANDURB (Série Estudos Exploratórios, n. 1) ALVES DE SOUZA, Guaraci Adeodato
- 1977 Migração e Subemprego em Salvador. Salvador: CPE, 75 p. Tesse (Mestrado em Economia) Universidade Federal da Bahia. ALVES DE SOUZA, Guaraci Adeodato
- 1988 Padrões correntes de procriação na Bahia: persistências e mudanças. IN: SEMINÁRIO NORDESTE, O QUE HÁ DE NOVO? NATAL: ANPOCS/UFRN, nov. 50 p. ALVES DE SOUZA, Guaraci Adeodato
- 1976 *A população do Recôncavo Baiano*. Salvador: CRH/UFA, 54 p. ALVES DE SOUZA, Guaraci Adeodato 1987 Redução da fecundidade e do tamanho da prole. *Informe Conjuntural*, Salvador: CEI, v. 7, n. 9/12, p. 118.138, set/dez. ANDRADE, Eliane S F. 1988 *As condições de participação da mulher na PEA por diferentes categorias de escolaridade*: Bahia, década 70/80. Salvador: [s.n.] 34 p. (Relatório parcial de pesquisa — CNPq). ALVES DE SOUZA, Guaraci Adeodato
- 1987 *Mulheres assalariadas*: percepção e avaliação de suas condições de inserção social no trabalho e no grupo doméstico. [Salvador] s.n], "não paginado" (Relatório parcial de pesquisa — CNPq). AZEVEDO, Thales 1986 *As regras do namoro* à antiga São Paulo: Ática, 146 p.
- 1987 *Ciclo de vida*: ritos e ritmos. São Paulo: Ática, 87 p. BASTOS, Antônio Virgílio et al 1988 *Saúde e educação sexual do jovem*. Salvador: ISP/UFBa., "não paginado" (Relatório preliminar). Berquó, Elza 1989. Esterilização feminina no Brasil hoje In: Encontro Internacional Saúde da Mulher: Um Direito a Ser conquistado. Brasília, CNDM, 14 p. CLELAND, John; WILSON, Christopher. 1987. Demand theories of the fertility transition: an iconoclastic *Population Studies*, Londres: (s.n) n. 41 p. 5-30. FARIAS, Floripes SATURNINO, João e NASCIMENTO, Nilceia. 1972. Aborto provocado: condicionantes sócio- econômicos e culturais. Salvador: UF-Ba Fundação, Ford, 102 p. GUIMARÃES, Iracema Brandão 1979. *Mulheres assalariadas*: Os fatores ideológicos da emancipação feminina. Salvador: UFBa. 145 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) — Universidade Federal da Bahia. HENRAY, L 1979. Concepts actuels et resultats empiriques sur la fecondité naturelle IN: LERIDON, H e MENKE, J. (ed) *Fecondité Naturelle*. Liège (Belgium), Ondina Editions, pp 17-28. 1984 Emprego doméstico no capitalismo: o caso de Salvador *Caderno. EIM*, Salvador: NEIM, n. 2, p. 1-20, nov. OLIVEIRA, Maria Coleta F. A. de 1981 *A produção da vida*. São Paulo: USP, 440p. Tese (Doutorado em Sociologia) — Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP.

- RAMOS, Silvína 1984 *Maternidade em Buenos Aires: la experiência popular*. Buenos Aires: CEDES, 66p. RIBEIRO, Rosa 1988 Adolescentes: família e trabalho, In: Seminário — A FAMÍLIA NOS ANOS 80: DIMENSÕES SOCIAIS DO NOVO REGIME DEMOGRÁFICO. Campinas (SP), ANPOCS, "não paginado" (versão preliminar).
- RODRIGUES, ARAKEY Martins
1978 *Operário, Operária. São Paulo: 144p.* RODRIGUES, Wálter; MORIS, Leo;
JANOWITZ, Bárbara. 1980 *Pesquisa sobre Saúde Meterno-infantil e planejamento familiar — Bahia*. Rio de Janeiro: BEFAM. WOORTMANN, Klass 1987 *A família das mulheres* — Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro,
- 1984A família trabalhadora *Ciências Sociais Hoje 1984-Anuário de antropologia política e Sociologia* São Paulo: ANPOCS/Cortez, p. 69-87 XAVIER, Ivonete B 1988 A pré-escolha do sexo dos filhos IN: SEMINÁRIO NORDESTE, O QUE HÁ DE NOVO? Natal: UFRAN, v. 2 (prelo)