

TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 20

A REPRODUÇÃO E O TRABALHO DA
MULHER DE FAVELA

Léa Melo da Silva

Dezembro de 1984

CENTRO DE DESENVOLVIMENTO E PLANEJAMENTO REGIONAL

C E D E P L A R

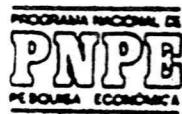
A REPRODUÇÃO E O TRABALHO DA
MULHER DE FAVELA

Léa Melo da Silva

Dezembro de 1984



Esta publicação foi impressa
com a colaboração da ANPEC
e o apoio financeiro do PNPE



312.1-055.2'817(815.1)

S 586r Silva, Léa Melo da
1984 A reprodução e o trabalho da mulher de favela
- Belo Horizonte: CEDEPLAR/UFGM, 1984.
54p. - (Texto para Discussão, 20)
1. Fecundidade - Mulher - Favela - Belo Hori-
zonte. 2 - Trabalho - Mulher - Favela - Belo Ho-
rizonte. I. Título. II. Série
CDU 312.1-055.2'817(815.1)

SUMÁRIO

	Página
1 - INTRODUÇÃO	1
2 - A QUEDA DA FECUNDIDADE EM ÁREAS DE DESENVOLVIMENTO ..	5
3 - A REPRODUÇÃO NA FAVELA	11
3.1 - O aborto	26
4 - A FAMÍLIA	35
5 - O TRABALHO DA MULHER	42
CONCLUSÃO	51
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

A REPRODUÇÃO E O TRABALHO DA MULHER DE FAVELA

Léa M. da Silva*

1 - INTRODUÇÃO

O estudo do processo reprodutivo de qualquer grupo é tarefa complexa, na medida em que está condicionado às funções das famílias dentro da sociedade, às inter-relações entre seus membros e à posição e função de cada um dentro da família, especialmente a mulher e a criança. A alocação específica do tempo, a nível individual dos diversos membros da família, tanto em atividades remuneradas quanto em atividades domésticas e no lazer também deve ser considerada.

O presente trabalho, baseado nos dados gerados pela pesquisa sobre o comportamento reprodutivo de mulheres em algumas favelas de Belo Horizonte, tem por objetivo destacar alguns aspectos concernentes a família e a reprodução do grupo de mulheres pesquisadas.

Por ser um grupo bastante peculiar em termos de suas experiências de vida, estratégias diversas de manutenção da família, inserção e interação com outros grupos sociais, torna-se bastante difícil selecionar quais os aspectos mais interessantes a relatar. Entretanto, exatamente devido à toda a complexidade inerente ao grupo de famílias faveladas, muitas questões ainda permanecem sem respostas satisfatórias dos pontos de vista tanto teórico quanto metodológico. São exatamente essas questões que merecem uma rediscussão e um maior aprofundamento em trabalhos futuros que investiguem temas semelhantes em famílias de baixa renda.

* - Este trabalho é parte do relatório de pesquisa elaborado pela autora e Maria do Carmo Fonseca. A pesquisa foi financiada pelo IDRC (International Development Research Center no Canadá).

A análise aqui apresentada baseia-se nos resultados do estudo realizado em cinco favelas de Belo Horizonte, onde predomina a pobreza total, chegando à miséria em algumas partes. Alguns indicadores, listados abaixo, podem dar uma idéia do nível de pobreza:

- A infra-estrutura é precária, a maioria dos barracões são de madeira ou de construção tosca, com telhados cobertos por tábuas, plásticos ou telhas quebradas.

- Os esgotos correm por entre os becos e a maioria das casas (78%) servem-se de torneiras ou chafarizes comuns a várias delas. Somente 13,1% das casas têm água própria e 6,9% têm cisterna ou buscam água numa mina próxima aos barracões. Somente 4% das casas têm esgoto, o restante utiliza o sistema de fossa, enquanto 45% servem-se de privadas comuns a várias casas. Os barracões são construídos "clandestinamente" e ninguém tem posse definitiva do terreno, embora a grande maioria diga que a casa seja "própria" (79,6%). Alguns pagam aluguel (11,4%) e 9% moram de favor, em barracões de amigos ou parentes. As casas são, em geral, bastante pequenas, comumente com dois cômodos, onde moram, entre adultos e crianças, seis pessoas em média.

A pesquisa foi realizada em duas fases. A primeira consistiu de aplicação de questionários para uma amostra de 245 mulheres, enquanto a segunda, baseada em entrevistas em profundidade, cobriu 10% dessa amostra. A primeira parte foi levantada por moradoras das próprias favelas. Na seguinte, estas entrevistadoras acompanharam a equipe de pesquisa do CEDEPLAR. Tal estratégia deu resultados bastante positivos, possibilitando a coleta de informações sobre assuntos de alta sensibilidade.

Na segunda fase da pesquisa que se constituiu das entrevistas em profundidade, tivemos oportunidade de estabelecer contatos estreitos com as famílias da área. Entretanto, se, por um lado, o convívio com a comunidade à qual pertencem nossas entrevistadas forneceu-nos uma grande massa de infor-

mações, provenientes de situações informais, por outro, levou-nos a compartilhar, também, de seus problemas, envolvendo-nos em algumas atividades comunitárias as quais fomos chamadas a participar.¹

Em termos da situação geral das mulheres, já na primeira fase da pesquisa, constatamos alguns pontos interessantes. A grande maioria das mulheres não recebeu o mínimo de "vestimento" na sua formação e apresentavam poucas habilidades extradomésticas que pudessem trazer melhoria de suas condições e aumento do bem-estar de suas famílias ou da renda familiar, mesmo em se tratando de renda não monetária ("full income"). Tal fato pode ser explicado pela total falta de condições e a miséria em que foram criadas. Por outro lado, é impressionante a capacidade da mulher da favela de desenvolver estratégias de sobrevivência dentro de suas condições concretas de vida, o que representa relevante contribuição para a manutenção e preservação da unidade doméstica. Devido às restrições econômicas em que vivem e também ao fato da mulher, em muitos casos, não poder contar com o homem (marido ou cubino) para o suprimento total dos itens necessários à subsistência da família, ou na responsabilidade na criação dos filhos, as mulheres de favela desempenham tarefas fundamentais para a sobrevivência da família.

A administração dos parcos recursos, a provisão da casa (destacando-se, aí, a procura e aquisição de gêneros ali-

¹ - Neste sentido, passamos a desenvolver, junto a comunidade, atividades paralelas à pesquisa acadêmica. A principal delas consistiu na formação de um centro comunitário, na favela do Morro do Papagaio, com objetivo de realizar palestras e cursos para as mulheres da favela. O objetivo central desse centro era a criação de algum tipo de infra-estrutura que permitisse as mulheres exercer alguma atividade remunerada, mas para isto foi necessário, inicialmente, fornecer algum tipo de treinamento, através de cursos específicos, voltados para atividades extradomésticas.

mentícios e outros bens a preços módicos), o cuidado das crianças, o contato com agências públicas de caráter assistencialista que possam prestar alguma ajuda, são tarefas que demandam tempo e muito esforço por parte dessas mulheres.

As tarefas de reprodução diária da força de trabalho absorvem todo o tempo da mulher, pouco restando para seu lazer, sendo falso, em grande parte, o jargão de que "pobre tem muito tempo ocioso". Entretanto, não se percebe que essas mulheres tenham muita consciência da importância de seu papel tanto na família quanto na comunidade. Isto porque as atividades de caráter doméstico estão subtraídas do mercado, realizando-se num universo em que as relações entre as pessoas se conduzem por critérios distintos daqueles da economia de mercado, e a unidade doméstica tem como pressuposto a divisão do trabalho em que cabe à mulher tarefas determinadas. No entanto, estas mesmas tarefas são de grande importância (social e econômica) influenciando tanto a produção social quanto as condições de vida da família. A mulher contribui para a produção social na medida em que a ela estão designadas tarefas necessárias à reprodução da força de trabalho diária e geracional.

A seqüência deste trabalho é a seguinte: na primeira seção, discute-se alguns fatores que podem provocar a desestabilização dos altos níveis de fecundidade em sociedades em desenvolvimento. Considerando a complexidade do problema, abordamos o papel da mulher no seu trabalho e na família e também o fenômeno imigratório dada a sua importância (da imigração) no crescimento da população e na formação de favelas em Belo Horizonte. Posteriormente, segue-se a parte empírica do trabalho, quando introduzimos o leitor no cenário estudado, descrevendo a fecundidade e o seu controle dentro do grupo pesquisado bem como a organização dos indivíduos dentro das famílias e unidades domésticas e o trabalho da mulher.

2 - A QUEDA DA FECUNDIDADE EM ÁREAS EM DESENVOLVIMENTO

Embora a queda da fecundidade seja diretamente associada ao processo de crescimento econômico, segundo preconiza a Teoria da Transição Demográfica, essa relação é evidentemente bem mais complexa. Isto porque o impacto das grandes mudanças sócio-econômicas sobre a fecundidade, vai depender em parte de como os indivíduos vão absorver, interpretar e visualizar ligações intrínsecas entre o novo contexto e as vantagens e desvantagens de um certo tamanho de família. A fecundidade contrariamente à mortalidade, está intimamente relacionada às normas sociais que influenciam o tamanho da família; às normas culturais que determinam a aceitação ou não de diferentes tipos de métodos contraceptivos e às normas mais gerais ligadas a toda a estrutura sócio-econômica que estabelecem ligações entre fecundidade e outros objetivos específicos dos indivíduos relacionados às aspirações do seu grupo, de sua classe social e do estamento de classe.

Além disso, ainda não se definiu concretamente dentro da modernização como surgem as idéias e atitudes que encorajam casais a restringir sua fecundidade. Primeiramente, supõe-se que as mudanças econômicas geram uma substituição progressiva da forma familiar de produção para outros modos de produção de mercado onde a remuneração do trabalho passa a ser individual, predominando o consumo direto de bens produzidos no mercado, e a medida em que a população passa a participar da economia de mercado e usufruir das vantagens da industrialização e da urbanização surgem modificações nos padrões de consumo e nas aspirações das famílias (Rich, 1973). Com a alocação do tempo dos pais (principalmente das mães) nas diversas atividades criadas pelo desenvolvimento, surgem incompatibilidades com a criação dos filhos; tornando o custo de criação desses relativamente alto (Gary Becker, 1965). Além disso, a capacidade dos filhos de contribuir para renda familiar desde a infância e também de garantir o sustento dos pais na velhice, tende a diminuir com o desenvolvimento da sociedade (Leinbenstein, 1975).

Além disso, o pressuposto de que a queda da fecundidade esteja subordinada à melhoria do nível de vida da sociedade não se verifica universalmente "the history of nineteenth-century Europe is replete with examples of localities and even entire nations where fertility fell before living standards rose, and where they remained high long after a steady increase in human comfort began" (Eberstad, N. p.14).

A modernização, por sua vez, tem sido identificada com industrialização e urbanização e mesmo com o progresso; mas, embora a modernização possa gerar melhorias na vida dos indivíduos, é possível que piore a vida de muitos outros (Richard B., p.66).

Nas áreas de urbanização rápida e recente a precariedade nas condições de vida tende a agravar-se primeiramente devido a ineficiência do setor público de atender às demandas crescentes da população urbanizada naquilo que se refere à habitação, educação, saneamento básico e infra-estrutura de saúde. Além disso, se deslocarem do campo para cidade, as famílias perdem acesso a muitos bens de subsistência que eram produzidos pelo próprio núcleo familiar. Na área urbana essas famílias passam a depender totalmente de uma economia monetizada onde o consumo de certos bens, principalmente alimentos, absorve grande parte da renda. Além disso, verifica-se, por pressão no mercado, a incorporação de novos bens à pauta de consumo dessas famílias o que exigiria por sua vez, uma contrapartida no aumento da renda real familiar (Souza, 1980, Carvalho et alii 1981).

Nos países em desenvolvimento nos quais a passagem de um estágio de economia agrícola para uma sociedade de base urbana-industrial ocorreu num espaço de tempo muito curto, observam-se mudanças drásticas em termos comportamentais dos indivíduos com relação aos hábitos e valores dentro da família.

Mais e mais pessoas se integram à economia de mercado a qual transcende os interesses familiares. Paralelamente ocorrem mudanças tanto na qualidade quanto na extensão do

processo de educação, ocorrendo também mudanças no tipo e no montante de informações disponíveis.

Toda essa gama de transformações tem um impacto sobre a vida das pessoas que passam a perceber a sua capacidade individual de transformar e melhorar suas vidas. Também a mulher é afetada pelas mudanças no mundo exterior e consequentemente a sua situação dentro do lar tende variar a partir do momento em que passa a tomar parte ativa nas decisões tanto dentro quanto fora do lar. Quando a mulher deixa de ser confinada ao lar e sua esfera de ação atinge o mundo exterior, ela passa a receber maiores informações, quer através da educação formal ou meios de comunicação de massa. Verificam-se, então mudanças nas suas idéias e nos seus valores e nas suas obrigações domésticas induzindo-as a atitudes mais modernas. Com a investidura de novos papéis extradomésticos pelas mulheres, ocorre freqüentemente uma ruptura na relação de autoridade dentro da família, passando a mulher a opinar mais sobre a organização e planejamento dos assuntos referentes à família e ela própria se torna mais confiante em discutir até mesmo tomar suas próprias decisões com relação ao tamanho da família.¹

Historicamente, o trabalho ficou dividido entre o trabalho na unidade doméstica e o trabalho na unidade de produção, cabendo ao homem, portanto, o trabalho produtivo extra-lar (com remuneração) enquanto à mulher restaram as tarefas relativas à reprodução e manutenção da força de trabalho (sem remuneração).²

¹ - Conforme observa Eberstad, "the fact is that students of population are still quite uninformed about the parts women play over the course of their lives in their families, their economies and their societies. However, one factor that may be depressing fertility is a change in the status of women" (Eberstad N. cap.I).

² - O trabalho doméstico era, indiscutivelmente, trabalho feminino, e como tal não era posto em questão. Mas o trabalho remunerado era, ao mesmo tempo, condição para a independência da mulher diante do homem, na família. A liberdade, pois, consistia em acumular duas jornadas de trabalho: trabalhar para a família e para o capital.

Explica-se, portanto, a preocupação crescente dos estudiosos da participação da mulher no mercado de trabalho com relação à sua condição de inferiorização e desvalorização. Entretanto, A. Rodrigues explica a subordinação feminina através de uma lógica que não existe somente no nível de mercado, mas também nos mecanismos da consciência. Isto porque, segundo ela, o universo de cognições é apreendido pelas mulheres de forma a permitir-lhe entender, aceitar e justificar sua participação diferente e específica no trabalho, como parte da "natureza feminina". Assim, o universo de cognições tem papel significativo nas relações que as mulheres estabelecem com o espaço público da sociedade e, a mulher, é cúmplice involuntária de sua situação. Não porque aceita explicitamente o domínio do outro sexo, mas pelo conjunto de representações práticas, já transfiguradas pela ordem cultural, que expressa e defende.¹

Neste sentido torna-se necessário conhecer a visão que a mulher tem de si mesma, de seu papel na família e na sociedade, como também conhecer o tipo de percepção do mundo e as explicações que utiliza para os fatos, dos quais participa, quando surgem outros pontos a serem estudados tais como: a divisão sexual do trabalho dentro da família, os critérios para a distribuição de papéis e alterações segundo os diferentes momentos que compõem o ciclo vital da família, as estratégias de vida adotadas pelos grupos em questão, bem como para o problema mais amplo da reprodução social. Isto porque muitas mulheres, por estarem (ou se sentirem) impedidas de agir livremente, são incapazes de lidar com as diversas mu-

¹ - A internalização, por parte dos oprimidos, contribui ao invés de negar a preservação do status quo. O indivíduo busca explicações para o mundo que o rodeia, mas, a codificação de novos dados e principalmente o manejo da incongruência e da ambigüidade é função do grau de complexidade de suas estruturas cognitivas. Essas, por sua vez, são função das oportunidades que o ambiente ofereceu no passado para o seu desenvolvimento" (A. Rodrigues, p.25).

danças de sua vida. Um tipo de mudança drástica é o processo de migração rural/urbana. O contato com a área urbana tende a afetar todo o comportamento da mulher, suas atitudes e valores bem como seu papel econômico e social na família. A mulher, possivelmente, depois de imigrar-se para o centro urbano, vai se juntar ao grupo de trabalhadores não qualificados, no mesmo conjunto de mão-de-obra, vulnerável às variações do nível de emprego decorrente das flutuações conjunturais dos ciclos econômicos. Dessa transformação, no contrato de trabalho de familiar para individual, emerge a incerteza quanto à possibilidade da criança (o filho) poder contribuir para a renda familiar e da compatibilização do trabalho da mãe e a criação dos filhos. Simultaneamente, ocorre dentro da família a inversão, gradativa, no sentido tradicional do fluxo líquido de bens e serviços, passando as crianças da categoria de geradoras para receptoras desses bens. No novo sistema as crianças passam a ser então as figuras mais importantes dentro da família, ficando relativamente dispendiosas para os pais; e tal reversão provocará o desequilíbrio dos altos níveis de fecundidade. Isto porque o declínio da fecundidade se inicia quando ocorre uma ruptura (ou abalo) na estrutura interna da família, capaz de provocar mudanças no sistema vigente de produção doméstica e de repartição do consumo entre os membros (Caldwell, 82).

Além disso, há que se considerar que as novas condições sócio-econômicas de adaptação dos migrantes nos centros urbanos leva-os a perceber as vantagens (tanto para os pais quanto para os filhos) na formação de famílias pequenas. Esta percepção, contudo, precisa encontrar outras condições tais como informações e acesso aos meios de controle o que é facilitado, na maioria, nos ambientes urbanos. Na cidade, grande parte do orçamento familiar fica comprometido com novos bens de consumo, o que restringiria ainda mais os poucos recursos disponíveis pela família, e mudança na composição da cesta de bens de consumo como também no nível de aspiração, sem o respectivo acréscimo do poder aquisitivo desse segmento.

to da população, pode gerar um tipo de pressão demográfica tendo como resultado a queda do número de filhos (Carvalho et alii 1982).

Entretanto, a queda da fecundidade pode ocorrer em função de muitos fatores sendo difícil encontrar uma só explicação sócio-econômica ou cultural que justifique essa queda. Por outro lado, é ainda mais difícil explicar o inicio da queda da fecundidade, ou seja, o que determinaria o desequilíbrio da fecundidade que até então teria se mantido alta e estável no Brasil, principalmente entre a população de baixa renda que não é homogênea e tem suas próprias especificidades. Existem os pequenos (pobres) produtores rurais cuja produção ainda permanece em bases familiares, mas há também aqueles que vivem no campo e que participam, ao mesmo tempo, tanto da produção familiar, quanto do mercado de trabalho; os pobres que vivem nos centros urbanos, ocupando a periferia e as favelas constituem grupos completamente distintos daqueles.

Para cada um desses grupos se faz necessário um tipo de pesquisa, procurando entender seu processo reprodutivo. Dentro de cada grupo deve-se estudar a estrutura interna econômica e social da família com o objetivo de entender porque a fecundidade teria se mantido a altos níveis e quem (ou quais) seriam os "decision-makers" com relação ao controle da fecundade.¹

Assim ao analisarmos os dados das favelas com relação à reprodução, estaremos orientados para as seguintes questões:

Quais os motivos que têm induzido as famílias a preferirem proles cada vez menores? Para atingir tal objetivo,

¹ - We might be well advised to examine the changes in the forces affecting families over time, for in the final analysis it is parents, not societies, governments, or nations, who decide whether or not to have children" (Eberstad, p.14).

quais seriam os métodos de contracepção adotados pelas mulheres de renda mais baixa?

Estaria ocorrendo uma maior difusão de informações acerca de métodos contraceptivos modernos entre mulheres de baixa renda? Quais seriam os mecanismos dessa difusão?

Qual seria a recorrência da prática de interrupção da gravidez entre essas mulheres? Ou melhor, essas mulheres estariam praticando o aborto a fim de evitar o nascimento de mais um filho, para o qual não dispõem de recursos financeiros suficientes para criá-los?

Quais os fatores que estariam atuando mais fortemente a nível interno das famílias que poderiam propiciar alguma mudança no comportamento reprodutivo das famílias?

3 - A REPRODUÇÃO NA FAVELA

Os aspectos ambientais, o modo de vida das entrevistadas, bem como as formas diretas ou indiretas pelas quais a mulher se expressa com relação a esse processo, ao seu trabalho e à percepção de si mesma, são elementos importantes para se analisar o comportamento reprodutivo do grupo, uma vez que esse tipo de estudo não deve se limitar somente ao resultado do processo, ou seja, ao número de filhos.

Tratando-se de população de recursos econômicos bastante restritos, a renda da família é inteiramente alocada para os bens de subsistência, ou seja, alimentação e moradia. Existem circunstâncias, porém, nas quais os recursos disponíveis não são suficientes para cobrir as despesas básicas e, nesse caso, a tendência é diminuir, cada vez mais, a quantidade e a qualidade dos bens de sobrevivência. No contexto da pesquisa, grande número de famílias nunca come carne de boi (26,5%) e o leite e frutas nunca são consumidos por 16,37% das famílias. Os alimentos consumidos são, basicamente, o arroz, o macarrão, pão e feijão.

A situação é paradoxal, na medida em que se verifica uma diversificação na cesta de consumo dessas famílias, sem que tenha havido necessariamente o respectivo aumento de renda. Isto se explica, em parte, porque, no atual sistema avançado de desenvolvimento industrial do país, é relativamente grande a oferta, direta ou indireta, de melhores oportunidades de empregos para as mulheres e, também, a competição da produção industrial que sufoca a produção doméstica, tornando acessíveis às famílias bens de consumo duráveis. Assim, apesar do baixo nível de renda da população pesquisada, 53% das famílias têm televisão, 77% têm rádio. A penetração dos meios de comunicação nas áreas pesquisadas é grande, as famílias que não têm TV, assistem a programações nas casas dos vizinhos e os rádios são ouvidos durante todo o dia (segundo as pesquisas em profundidade). Entretanto, somente 28% das famílias têm geladeira, pois esse bem de consumo é de pouca valia para as famílias do nosso grupo de estudo, revelados, em parte, pelo baixo nível de consumo alimentar das famílias, uma vez que itens como carne e leite, que exigiriam uso de geladeira, são pouco presentes na dieta alimentar.

Os dados levantados permitem explicitar as atitudes e práticas das entrevistadas em relação à reprodução geracional, envolvendo a decisão sobre o número de filhos, e seu controle. Além disso, podem ser também analisadas as relações entre o trabalho da mulher e os outros aspectos da reprodução, tais como a manutenção diária do grupo familiar e sua reprodução, enquanto grupo social.

Há que se destacar o fato de que o nosso grupo era bem heterogêneo. Encontramos vários tipos de mulheres: algumas não sabiam lidar com os diversos aspectos de sua vida e eram apáticas à mudanças; outras verbalizavam seus projetos ou explicavam seu próprio comportamento, de maneira incoerente, transferindo as soluções de seus problemas ao destino.

Paralelamente, encontramos mulheres muito ativas, com elevados graus de expectativa, (para si e seus filhos),

exercendo papéis diferenciados de trabalhadora, chefe de família, mãe e dona-de-casa.

Com relação à fecundidade, destacamos os seguintes pontos: o número de filhos nascidos vivos, a relação destes com estado conjugal, idade e o nível educacional da mãe e também das expectativas dessas em relação aos filhos.

As entrevistadas tinham, geralmente, alto nível de fecundidade, atingindo a média de cinco filhos (nascidos vivos). Um grande número de mulheres não são casadas legalmente, mas nem sempre estas uniões têm caráter de instabilidade, como é o caso de 20% das mulheres. Entretanto, percebe-se que as casadas têm maior número de filhos comparativamente às outras (Tabela 1). Por outro lado, são as mulheres mais velhas as que têm maior fecundidade (Tabela 2). Pode-se considerar que estas já apresentam tamanho completo de família, mas, mesmo assim, a hipótese de que essas mulheres tenham valores diferentes daquelas que iniciaram seu período reprodutivo mais recentemente não deve ser descartada. Mas, de modo geral, predominam altos níveis de fecundidade, os quais podem ser explicados, em parte, por razões econômicas, ou seja, em termos relativos, os filhos ainda representam esperanças no futuro (investimento), garantia na velhice e implicam em baixo custo.

Neste contexto onde a renda só dá para o consumo corrente e não há nenhuma poupança, os filhos representam as garantias na velhice dos pais, como se percebe em algumas declarações:

"A gente tem que ter menino se não depois eu ficco sozinha e Deus ... eu agora tenho essa vida de correr com os menino mas não quero ficar sozinha de pois de velha...".

"O trabalho que a gente teve com eles, depois eles tem que ajudar a gente, uai". "... sabe o que eu acho em ter 5 filhos? Depois mais tarde se 3 não ajuda a mão e o pai, os outros dois ajudam, ou pelo menos um ... Quando os filhos começa a trabalhar então eu vou exigir ajuda deles...".

TABELA 1

NÚMERO MÉDIO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS SEGUNDO O
ESTADO CIVIL DA MULHER

Estado Civil da Mãe	Número de Mulheres	%	Número Médio de Filhos Nascidos Vivos
Casada	123 —	49,8	4,17
União consensual	51	20,8	3,29
Solteira	57 —	23,3	2,61
Viúva	7 —	2,9	5,50
Separada	7	<u>2,9</u>	3,57
Total	245	100,0	

TABELA 2

NÚMERO MÉDIO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS, SEGUNDO
IDADE ATUAL DA MULHER

Idade da Mulher*	Número de Mulheres	%	Número Médio de Filhos Nascidos Vivos
14 - 19	16	6,5	2,12
20 - 29	112	45,7	2,34
30 - 39	85	34,7	4,30
40 - 50	32	13,1	6,00
Total	245	100,0	

* Foram entrevistadas somente mulheres com idade entre 14 e 50 anos e que tiveram pelo menos um filho.

Entretanto, a vantagem de se ter filhos se manifesta não tanto pela capacidade da criança de gerar renda e/ou benefícios mas, principalmente, pelo seu baixo consumo. As entrevistas em profundidade confirmam, em parte, essa hipótese, uma vez que as mães declararam que:

"Eu faço só janta, que dá pro almoço, também os meninos quase não comem ... durante a semana eles comem a merenda da escola ... além disso a gente come qualquer coisa ... a comida a gente pode dar, não pode dar é conforto".

O alto nível de fecundidade pode ser explicado, também, pelas relações dentro das famílias. Isto porque, observa-se que essas famílias encontram-se numa fase de transição e ainda não atingiram totalmente o modo de produção do mercado, isto é, dentro dessas famílias ainda persiste o modo de produção familiar, o qual permanece como um subsistema inserido (ou implícito) dentro do sistema global urbano de produção, que é tipicamente de mercado. A renda proveniente do trabalho do chefe (renda essa gerada no mercado de trabalho) é a mais importante fonte de recursos externos para a produção doméstica, sendo que o insumo trabalho fica a cargo da esposa e dos filhos menores. Embora o trabalho doméstico seja crucial para a sobrevivência das famílias pobres, predomina neste sistema uma divisão desigual do consumo, favorecendo aqueles que trazem recursos externos para a família (o "breadwinner"); os trabalhadores complementares (crianças e a mulher) são realmente considerados como tal.

Paradoxalmente, independentemente do tipo de união ou do agrupamento domiciliar, nota-se que a mulher, geralmente, tem uma grande contribuição na manutenção da sobrevivência básica da família. Isto ocorre devido às restrições da renda familiar ou porque a mulher não conta sempre com o homem, no que se refere ao suprimento total dos itens necessários à subsistência da família, ou na responsabilidade na criação dos filhos.

"A gente faz pra ajudar um pouquinho, porque a vida tá muito difícil... Eu trabalho, para ajudar na despesa da casa ... porque homem sozinho hoje em dia não agüenta manter a casa não... o que o marido ganha não dá nem pra comer...".

A maioria das mulheres entrevistadas considera ser da mãe a maior responsabilidade na criação dos filhos (83,7%); somente um pequeno grupo julga ser de ambos (pai e mãe) a responsabilidade (9,8%) e uma proporção mínima coloca o homem como tendo maiores obrigações na criação dos filhos. Um total de 21,2% das mulheres é, totalmente responsável pela manutenção e sobrevivência dos filhos. Observa-se que aquelas que declararam ser o marido o chefe da casa são as de maior fecundidade (Tabela 3).

Por outro lado, a necessidade de aumentar os recursos domésticos leva os pais a colocarem os filhos para trabalhar bem cedo e, em muitas famílias, a criança é investida do duplo dever de trabalhar e estudar, enquanto outras só ficam trabalhando nos serviços domésticos ou fora de casa, sem estudar. Das entrevistadas, 23% declararam que as crianças estudam e trabalham, 8% que as crianças só trabalham e 2% que ficam só em casa (o restante somente estuda). As funções mais exercidas pelas crianças são: servente de pedreiro, trocador de ônibus, ajudantes de mecânicos e biscateiros que fazem entregas para armazéns ou padarias.

A escolaridade, ainda que a nível elementar, aumenta consideravelmente os custos de criação dos filhos, tanto direta quanto indiretamente, e, quando a criança de família pobre vai à escola, todo o trabalho doméstico recai sobre a mãe, a qual nem sempre encontra, no meio urbano, ajuda de familiares.

Há que acrescentar-se o fato de que tanto o sistema educacional vigente quanto os meios de comunicação em massa difundem valores da classe média e alta, alterando o nível de aspiração reinante entre as classes baixas. Conseqüentemente, crianças criadas num sistema de austeridade e baixo nível

TABELA 3

NÚMERO MÉDIO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS SEGUNDO A
CLASSIFICAÇÃO DE CHEFE DA CASA

Chefe da Casa		Entrevistadas Número	%	Número Médio de Filhos
Marido	129	52,7	4,17	
A entrevistada	52	21,2	3,23	
Filho mais velho	2	0,8	6,25	
Companheiro	40	16,3	3,18	
Outros parentes	22	9,0	2,52	
Total	245	100,0		

vel de consumo passam a demandar mais recursos para sua criação; os pais, por sua vez, passam a ter muito mais expectativas com relação aos filhos. Algumas afirmativas das mulheres entrevistadas confirmam tais hipóteses:

"... Hoje os meninos quer tudo que vê". "... Na roça a gente não tinha nada, mas não queria nada". "... Aqui tem pouco dinheiro mas muito o que comprar". "... Onde come dois, come três, o difícil é estudo pros meninos". "A televisão é boa pra seguir os meninos...". "Eu não quero que minhas filhas trabalhem como eu...".

Entretanto, percebe-se uma contradição entre as condições reais de vida da mulher e as suas expectativas com relação aos filhos. Assim, as mães atribuem uma alta valoração à educação formal de seus filhos, levando-se em consideração os baixos níveis educacionais das mães cuja maioria mal sabe ler e escrever, e 20,8% nunca freqüentaram escola. Entretanto, o número de filhos diminui com a escolaridade da mãe o que é explicado, em parte, pelo maior uso de métodos de controle entre as mulheres com maior nível educacional (Tabela 4).

Percebe-se, pois, que embora a fecundidade seja alta, já se inicia uma queda, ou melhor, já se delineiam dentro da família fatores que induzem à queda da fecundidade, discutidos por autores como Calwell e outros.¹

Do ponto de vista sociológico, poderíamos inferir a existência de motivação, gerada por uma gama de fatores sócio-econômicos, para um tamanho de família pequeno no grupo pesquisado. Sob o aspecto econômico, cresce a oferta de empregos para mulheres no setor de serviços pessoais e de limpeza, subalocados por grandes firmas. Esses serviços, até o início dos anos 70, eram, em sua maioria, executados por homens e agora são atividades predominantemente femininas.

¹ - O número ideal de filhos explicitados pelas entrevistadas é em média de 3 filhos. Há que se destacar que, mesmo entre as mulheres jovens, é grande o número daquelas que não querem mais ter filhos, correspondendo a 52,7% no grupo de 20 a 29 anos e 61,2% no grupo de 30 a 39 anos.

TABELA 4

NÚMERO DE FILHOS E PREVALÊNCIA SEGUNDO O NÍVEL DE
INSTRUÇÃO DA MULHER

Nível de Instrução	Número de Mulheres		Número Médio de Filhos	Percentagem de Mulheres que Adotam AC
	ABS	%		
Analfabeto	51	20,8	4,52	13,3
Primário Incompleto	107	43,8	3,82	28,0
Primário Completo	53	21,6	3,06	32,1
Ginásio Completo e incompleto	34	13,8	2,22	47,1
Total	245	100,0		28,4

Apesar dessa crescente oferta de emprego para mulheres de estratos sócio-econômicos mais baixos, convém salientar que estes empregos geralmente oferecem baixa remuneração, mas, em sua maioria, são cobertos pela legislação trabalhista. Assim, tem crescido muito nos últimos anos o número de mulheres de baixa renda cobertas pelos benefícios da Previdência Social. Tal fato é importante, principalmente se considerarmos que por condições de renda essas famílias encontram-se impossibilitadas de usarem, por exemplo, o setor privado de assistência médico-hospitalar, do qual elas se encontram marginalizadas.

No que diz respeito à prática contraceptiva de grupos de baixa renda, um pressuposto comum entre pesquisadores é que são pouco usados, por falta de conhecimento e dificuldade de acesso a esses. Diante disso, nas duas fases da pesquisa, concentrou-se bastante esforço nesse tema, à medida que detectou-se ser considerável o número de mulheres que não adotam nenhum método anticoncepcional (Tabela 5). O problema de saúde é, um dos principais motivos alegados pelas mesmas, seguindo-se aquelas que alegam que no momento estavam sozinhas e que, por conseguinte, não estavam preocupadas com o risco da gravidez no momento da pesquisa. Também não estavam usando anticoncepcional, as grávidas e aquelas que estavam amamentando.

Existem muitas restrições quanto ao uso de pílulas e do DIU, e muitos dos problemas de saúde que surgem são considerados como tendo sido provocados pelo uso daqueles métodos:

"Parei de tomar pílulas porque tavam fazendo enjôo e atacando os nervos... a pílula tava me prejudicando o útero... sofro do coração e o médico disse que quando usei pílula atacou mais a doença... faz pouco tempo eu tomei a pílula, mas fiquei muito nervosa.

"... Não sei, minha prima colocou o aparelho e ela ficou tão magra! ... Eu tava com DIU, tirei, não tava dando certo também, eu fiquei ruim demais... problema de corrimento outra vez, atacou demais... aí eu não quis evitar mais não, porque me dava muita hemorragia".

TABELA 5
MOTIVO PORQUE A MULHER NÃO ADOTA
ANTICONCEPCIONAL ATUALMENTE

Se não Usa Método Por que?	Frequência	
	Absoluta	Relativa
Não conhece nenhum	1	0,8
Por motivo de saúde	29	24,6
O companheiro não deixa	1	0,8
Está amamentando	16	13,5
Não tem recursos	2	1,6
Atualmente está sozinha	28	23,7
Quer ter mais filhos	2	1,6
Por motivo religioso	5	4,2
Não respondeu	34	28,0
Total	118*	100,0

*O total atinge somente 118 porque foram excluídas 29 mulheres grávidas, 25 que foram esterilizadas, 2 que já atingiram a menopausa e as 71 que adotam métodos anticonceptivos.

Apesar dos motivos alegados para o não uso desses anticoncepcionais serem relacionados aos efeitos colaterais de saúde, observa-se que a falta de conhecimento dessas mulheres da fisiologia do corpo constitui a maior barreira para o uso correto de controle. A pílula é o método mais adotado principalmente entre as mulheres com maior nível educacional (Tabela 6).

Contrariamente, a maior parte das entrevistadas não demonstrou receio à esterilização, mesmo entre as mais jovens, que também estão preferindo a cirurgia como meio de encerrar a reprodução, apesar do período de exposição relativamente curto. Verifica-se que é relativamente alta a percentagem de mulheres que já ligaram as trompas e também daquelas que dese-

TABELA 6

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES SEGUNDO O MÉTODO ANTICONCEPCIONAL ADOTADO E
NÍVEL EDUCACIONAL

Nível Educacional	Pílulas	DIU	Condom	Tabela	Coito Interrompido	Outros	Nenhum
Analfabetas	6,7	-	4,4	2,2	-	-	86,7
Primário Incompleto	19,6	1,9	0,9	0,9	1,9	2,8	72,0
Primário Completo	28,3	-	1,9	-	-	1,9	67,9
Ginásio	35,3	2,9	-	8,9	-	-	52,9
Total	21,2	1,2	1,6	2,0	0,8	1,6	71,6

jam serem esterilizadas, mas estavam impossibilitadas por vários motivos: umas por terem pouca idade, outras porque os maridos não queriam dar a autorização, e um pequeno número porque não tinha a quantia pedida pelo médico.

Convém salientar que, embora se tenha expandido o acesso aos meios anticoncepcionais, ainda há uma grande parte da demanda insatisfeita, havendo também dificuldade na obtenção de alguns contraceptivos e falta de informação, principalmente entre as mulheres mais jovens. Detectou-se, por exemplo, que mais da metade das nossas entrevistadas, ficou grávida entre 13 e 16 anos e cerca de 7% engravidaram imediatamente após entrar na idade de menarca, ou seja entre 11 e 13 anos.

Por outro lado, percebe-se que algumas mães ainda têm receio de transmitir informações sobre técnicas contraceptivas para as filhas adolescentes. Tal fato está relacionado ao problema de comunicação e interação na relação mãe-filha, que se torna mais grave em se tratando de assuntos referentes à sexualidade:

"... Eu tenho vergonha, acho que foi o modo que eu fui criada, eu tenho que falar né. O pai dela sempre fala: quando ela tiver uns 13 anos você já pode começar a falar". "... Isso aí não preciso falar, que elas já sabem e estão ensinando, na televisão eles escutam".

"... Eu não. Porque não. Cada uma aprende por si. Eu aprendi por mim mesma, ... ninguém nunca me ensinou nada ... penso que elas não vão precisar, eu acho que não vai ser preciso todo dia eu ficar explicando uma coisa".

"... Isso aí eu não cheguei a falar com ela não, ela que sempre fala que quando casar não quer saber de meninada".

A idade média da primeira gravidez entre as entrevistadas é de 18,5 anos (Tabela 7). No Brasil essa média é de 23,8 anos nas áreas urbanas caindo para 22,3 para as analfabetas e para as mulheres com nível primário. Tal fato nos sugere que o acesso à informação e aos meios anticonceptivos é escasso para a população em estudo e principalmente para os mais jovens, o que é confirmado, em parte, pelos baixos índices de prevalência apresentados na Tabela 7.

TABELA 7

IDADE MÉDIA DA PRIMEIRA GRAVIDEZ E PREVALÊNCIA SEGUNDO A
IDADE ATUAL DA MULHER

Idade Atual	Idade Média da Primeira Gravidez	Percentagem de Mulheres que adotam AC
14 - 19	16,1	12,5
20 - 29	18,1	33,0
30 - 39	19,4	30,6
40 - 50	19,5	15,6
Total	18,5	28,4

Entretanto, persiste dentro do grupo a pressão social sobre as jovens que engravidam.

Partindo da hipótese que, no caso da ausência ou desconhecimento dos métodos contraceptivos modernos, as mulheres podem recorrer ao aborto, procurou-se aprofundar neste tema.

3.1 - O Aborto

As informações relativas ao aborto são extremamente difíceis de serem obtidas, principalmente pelo caráter de ilegalidade que o Código Civil Brasileiro confere ao ato. Mesmo sendo um fato consumado, ou seja, mesmo quando a mulher já tenha feito um aborto há algum tempo, ela não declara sua experiência, para evitar o estigma de criminalidade que a prática do aborto possa conferir a ela. Por outro lado, os aspectos ético-morais que envolvem o aborto causam, na mulher, barreiras psicológicas bastante graves que se manifestam de várias formas, quando a maioria das mulheres escondem de seus parentes, e até mesmo das amigas, a sua experiência de aborto. Aquelas que confirmam o fato tentam inserir o aborto num contexto de aborto natural ou espontâneo.

No entanto, pela metodologia por nós utilizada, com a participação de mulheres, moradoras na favela, em todas as fases de coleta dos dados, facilitou a comunicação entre entrevistadas e entrevistadora e poderíamos concluir que obtivemos bons resultados nas nossas indagações sobre o aborto. Do total de nossas entrevistadas, 35,1% declararam ter sofrido aborto e deste total 30% afirmaram ter interrompido a gravidez voluntariamente, ou seja tiveram abortos induzidos.

Os riscos de morbidade e mortalidade de mulheres, associados à prática do aborto são extremamente elevados. Em primeiro lugar, porque as mulheres que desejam interromper a gravidez recorrem a pessoas que não têm treinamento nem condições adequadas para praticá-lo; em geral, são mulheres da própria comunidade que não detêm conhecimentos da fisiologia reprodutiva e nem tampouco dos efeitos diretos e indiretos do ato abortivo. Em segundo lugar, a própria situação jurídica de ilegalidade leva os "aborteiros" a exercerem suas funções em locais ocultos, em geral, suas próprias residências, ou casas das próprias mulheres que requerem o aborto. Nesse contexto, os abortos são praticados sob condições sanitárias das

mais precárias, com instrumentos não esterilizados e com toda a imperícia relativa à falta de treinamento adequado por parte dos "aborteiros" tradicionais.

Os aspectos ilegais prescritos no Código Civil brasileiro, aliados à falta de acesso a serviços médicos-hospitalares levam as mulheres, num primeiro estágio, a optarem por métodos mais conhecidos e de fácil consecução. Normalmente, não fazem uso de um só método isoladamente para provocar o aborto. Assim, ingerem, simultaneamente, chás e infusões de várias ervas de fabricação caseira, com insumos tradicionalmente conhecidos e difundidos entre a comunidade como possuidores de elementos abortíferos, como pode ser visto nas declarações de nossas entrevistadas reproduzidas abaixo:

"... Tomei chá de buchinha paulista com canela e carquejo e um punhado de "trem" (misturas). "... tomei muito aquela buchinha paulista, tomei muito uma tal de uma raiz que chama buta. Ruim, amarga até os fios de cabelo, daí por diante..." "...tomei chá de cravo amarelo com pimenta-do-reino e tomava quente". "... Tomava chá qualquer, chá medicinal, chá margoso, folha de losna, carquejo, essas coisas".

A grande maioria das mulheres declararam que o aborto foi provocado pela ingestão de "garrafada", que consiste na mistura de diversas ervas, destacando-se principalmente, a "arruda", o "eucalipto", "cordão de frade", "buchinha paulista" e "carqueja", que são misturadas e curtidas no conhaque. Entretanto, outras mulheres afirmam ter feito uso da "garrafada" sem sucesso, recorrendo posteriormente a outros métodos mais "efetivos", tais como introdução de objetos perfurantes no útero. Dentre esses objetos destacam-se as agulhas de tricô, de crochê, os talos de mamona e as sondas (adquiridas em farmácia).¹ Outras mulheres recorrem também à ingestão de pro-

¹ - A inserção de talos de plantas no colo uterino de maneira inadequada, além dos riscos diretos e indiretos do aborto antisseptico pode, também perfurar outros órgãos como os intestinos, requerendo uma imediata intervenção cirúrgica (histerectomia).

dutos farmacológicos e de substâncias químicas delas desconhecidas:

"Tomei tudo quanto foi chá que ensinaram. Tomei chá de canela com cachaça, sal e pimenta, sumo de melão".

A situação econômica de muitas mulheres leva-as a correrem um risco ainda maior quando têm uma gravidez indesejada e estão determinadas a não ter de nenhuma forma o filho. O aborto induzido, na situação descrita acima, envolve um custo monetário para a mulher gestante na medida em que a mesma tem de pagar a pessoa prestadora de serviços nessa área, e também, requer custos para a sociedade, uma vez que o processo de aborto sempre termina em hospitais onde a mulher fica internada para tratamento e curetagem. As taxas cobradas para o aborto variam bastante (encontrou-se um intervalo de 20 a 30% do salário mínimo). Quando realizamos a pesquisa em profundidade, meses depois da coleta inicial, as taxas cobradas variavam entre 50 a 80% do salário mínimo. Como se pode observar, o preço pago a uma "especialista" por um aborto é extremamente elevado relativamente à faixa de renda das mulheres que demandam tal serviço. Este lado econômico talvez se constitua em empecilho básico para muitas mulheres que desejariam interromper a gravidez, e, talvez, também explique, em parte, porque antes de chegar até à "especialista" a gestante tente induzir o aborto através de métodos tradicionais que conhecem, mas que não lhe trazem ônus econômico.

Nessa linha, há que ressaltar o número significativo de mulheres que dizem ter tentado abortar sem êxito. Do total de nosso universo, 22% das entrevistadas alegam ter tentado por vários meios impedir o nascimento do último filho. Algumas acabam tendo o filho, ou porque o método abortivo falhou e elas desistem de tentar meios mais eficazes por razões econômicas, ou porque ficam temerosas das consequências sobre suas vidas:

"Tentei abortar fazendo escaldá-pe, tomando chá com álcool e canela e ainda tomei conhaque. Não que

ria esse filho, foi a gravidez mais inconformada que tive". "... Do Toninho eu tomei chá, mas não saiu... Eu tomei picumã, artimijo, mistura tudo e bebe... tomei uma vez só, não adiantou nada. Eu falei: não mexer com isso não. Eu queria, sei lá, eu queria. É tanto que se eu parei de tomar os comprimidos é claro que eu queria, senão eu não teria parado. Quando eu fiquei grávida mesmo, eu fiquei pensando: puxa-vida, ficar grávida agora, eu não podia não. Aí eu tomei chá".

Através do linguajar simples dessas mulheres, percebe-se a ambivalência psicológica com que defrontam quando percebem a gravidez - arcar com os custos (psicológicos, físicos e materiais) desta situação e por conseguinte ter o filho ou "optar" pela interrupção. Vários são os fatores intervenientes durante essa fase de ambivalência predominando os motivos religiosos e morais.

Tomando-se variáveis como idade e estado civil relacionadas a ocorrência de aborto, verificamos algumas conexões interessantes. Pela Tabela 8 observar-se que a maior incidência de abortos ocorre primeiramente na categoria das solteiras. Estas mulheres, pela própria instabilidade de suas relações, que, em geral, são de curta duração e de caráter intermitente, ficam mais expostas ao risco da gravidez indesejada. Por outro lado, a pressão social por parte da comunidade familiar é bem maior sobre essas mulheres que engravidam. Algumas moram com parentes e, por conseguinte, têm alguma relação de dependência econômica; outras, quando engravidam em idades muito jovens, sofrem interferência da família no sentido de que, ao terem o filho, ainda solteiras, torna-se difícil o casamento posteriormente. A conjugação desses fatores induziria a mulher solteira à decisão de abortar mais do que a mulher casada ou em união consensual. Estas, pelo menos, contam com um companheiro fixo que, bem ou mal, dividiria com ela os encargos econômicos e psicológicos de se ter um filho.

Poderíamos, também, inferir que a relação mais estável do tipo casamento contratual facilita as mulheres a manterem um maior controle sobre a fecundidade e elas, portanto,

TABELA 8

NÚMERO DE ABORTOS, SEGUNDO ESTADO CIVIL DA MULHER

Estado Civil	Número de Mulheres			Número de Abortos	
	Total	Que Tiveram Aborto	%	Total	Por 100 Mulheres
Casada	123	36	29,5	70	57
União consensual	51	22	43,1	48	94
Solteira	57	24	42,1	47	82
Viúva	7	3	42,9	5	71
Separada	7	1	14,3	4	57
Total	245	86	35,1	174	71

estariam fazendo uso de meios contraceptivos eficientes que restringem a probabilidade de se engravidar em conjunturas adversas e indesejadas.

Observando-se conjuntamente a incidência de abortos espontâneos e provocados encontramos o máximo de sete abortos por entrevistadas. Nos dados dispostos na Tabela 9, relativos ao total de abortos sofridos pelas mulheres, verifica-se que 15,9% delas tiveram 1 aborto, 11,8% tiveram 2 abortos, ou seja, a maioria das mulheres concentra-se nesse intervalo de 1 - 2 abortos, enquanto 1,2% declararam experiência de 6 abortos.

TABELA 9
NÚMERO DE ABORTOS ESPONTÂNEOS E PROVOCADOS

Total de Abortos com Êxito	Freqüência	
	Absoluta	Relativa
0	159	64,9
1	39	15,9
2	29	11,8
3	6	2,5
4	6	2,5
5	2	0,8
6	3	1,2
7	1	0,4

As justificativas dadas pelas mulheres para o ato do aborto variam, mas a maioria alega razões econômicas explícitas em frases do tipo "eu não tinha jeito pra sustentar o me nino". Algumas demonstram estados de desespero perante a situação de uma possível gravidez em determinada conjuntura e econômica. O segundo motivo alegado pelas mulheres na decisão do aborto é o espaçamento dos filhos. Uma vez que engravidam quan

do o último filho é ainda muito pequeno, elas têm plena percepção de que uma outra criança, além de acarretar novos encargos, pode afetar os cuidados que ela tem atualmente com o último filho.

Na Tabela 10 observa-se um maior número de abortos para a faixa etária compreendida entre 40-50 anos, visto que 46,9% das mulheres nessas idades declararam terem interrompido a gravidez num determinado momento de suas vidas. Dado que essas mulheres já apresentam a fecundidade completa e, atualmente, tenderiam a ter valores e normas, com relação aos filhos, diferentes de quando eram mais jovens, depreendemos que o número de abortos declarados por elas possa inclusive estar subestimado, devido, inclusive, a problemas de memória com relação à experiência de aborto.

Em ordem decrescente de idade, 40% das mulheres entre 30-39 informaram experiência de aborto, enquanto aquelas inseridas no intervalo entre 20-29 declararam uma menor proporção. Ressalte-se o fato de que esta última categoria de idade encontra-se no auge de seu período reprodutivo e, portanto, estão ainda sujeitas ao risco de gravidez indesejada. Por outro lado, entrevistadas mais jovens demonstraram possuir maiores graus de expectativa quanto a futuras melhorias sócio-econômicas para si próprias e seus filhos, o que pode influir nas decisões futuras quanto ao controle. Esta hipótese é bastante plausível, visto que as mulheres mais jovens estão mais expostas às informações acerca de meios de controle do tamanho de famílias do que as mulheres de gerações anteriores.

As complicações, a nível da saúde física e psicológica, de mulheres que têm experiências de abortos, provocados inadequadamente por elas próprias ou por pessoas não habilitadas, são inúmeras. A dificuldade de obtenção de dados relacionados ao aborto clandestino impede uma análise mais profunda e específica dos custos individuais (para a mulher e sua família) e sociais do aborto.

TABELA 10
NÚMERO DE ABORTOS, SEGUNDO IDADE ATUAL DA MULHER

Idade Atual da Entrevistada	Mulheres que Tiveram Aborto		Total de Mulheres	Número de Abortos	
	Número	%		Total	Por 100 Mulheres
14 - 19	3	18,7	16	3	18
20 - 29	34	30,4	112	62	55
30 - 39	34	40,0	85	74	87
40 - 50	15	46,9	32	35	109
Total	86	35,1	245	174	71

Apesar de tal limitação, tentamos levantar alguns dados sobre os custos econômicos do aborto. Em Belo Horizonte, o levantamento de preços, em início de 1983, para o aborto realizado em clínica particular por pessoal médico, pelo método de sucção, revelou uma média de Cr\$ 70.000,00 (setenta mil cruzeiros), quando um salário mínimo é de Cr\$ 34.776,00, ou seja, para uma mulher percebendo tal salário, com o qual sustenta sua família, torna-se impraticável o aborto realizado por médico.

Segundo nossas entrevistas, a maior parte daquelas que tiveram abortos necessitaram atendimento médico imediato (cerca de 51%). Casos mais complicados, que envolviam transfusões de sangue e medicamentos específicos, implicaram em internamentos hospitalares que duravam em média entre 1 e 8 dias (80% das mulheres que praticaram abortos ficaram internadas para tratamento especializados). Metade das mulheres utilizaram-se da rede hospitalar do governo através do sistema do INAMPS (Instituto Nacional de Atendimento Médico da Previdência Social). A outra metade, que não dispunha desse tipo de assistência, internou-se como indigente. Nesses casos, o atendimento é direcionado apenas para os efeitos imediatos do aborto, no sentido de se salvaguardar a vida da paciente. Os efeitos colaterais geradores de um estado permanente de morbidade (infecções intermitentes, mau funcionamento de outros órgãos afetados, etc) nem sempre são tratados, e a mulher, ao sair do hospital, continua a sentir os efeitos colaterais do aborto.

Numa condição de riscos tão elevados para a integridade física e psicológica da mulher, a questão fundamental a se investigar é: porque um grande contingente de mulheres ainda decidem interromper suas gravidezes, ao invés de evitá-las através de meios contraceptivos? Talvez não exista uma só resposta para esta questão, pois acreditamos que haja uma vasta gama de fatores - econômicos, sociais, culturais e até psicológicos - atuando sobre a decisão da mulher quanto à inter-

rupção de sua gravidez, observa-se que a ocorrência de abortos, com todos os seus riscos e custos, advém do fato de as mulheres não terem acesso fácil aos meios anticoncepcionais modernos ou, se têm, não sabem fazer uso correto deles. Assim, depará-se com engravidamentos indesejados, os quais, por razões diversas, na maioria das vezes, de cunho econômico, decidem não levar até o final, utilizando-se de métodos abortíferos que colocam em risco a saúde e a propria vida.

Por outro lado, a aceitação ou não de diferentes métodos contraceptivos está relacionada à nomes mais gerais ligados a toda uma estrutura sócio-econômica, cultural e especificamente familiar de cada pessoa, o que abordaremos a seguir.

4 - A FAMÍLIA

Ao nível da família é que se definem as estratégias de vida, a organização do consumo e a socialização básica de seus membros, bem como se tomam decisões relativas à manutenção, à inserção dos indivíduos na força de trabalho. Como definir família num determinado contexto onde a unidade doméstico constitui o esteio básico de sobrevivência de várias pessoas inseridas nessas unidades? Nas favelas, encontramos várias pessoas não ligadas por laços consangüíneos, morando no mesmo barraco, utilizando-se todos das mesma infra-estrutura doméstica (precária), por motivos relacionados ao contexto da exiguidade de condições econômicas, facilitando, em alguns casos, o acesso ao trabalho. As mulheres que vivem juntas, geralmente, procuram trabalhar em horários alternados, objetivando a presença constante de uma delas que devotará cuidados a todas as crianças. São muitas as que se utilizam desta estratégia uma vez que, na favela, é bastante "caro" viver sozinha.

Nesse contexto observam-se situações diversas; a mais freqüente consiste no agrupamento de vários parentes em um só

terreno, ou na mesma moradia, com a finalidade de subdividir as despesas comuns: água, luz, aluguel.

Segundo algumas de nossas entrevistadas, o sistema de "dar pensão", ou seja, fornecer alimentação e uma cama não tem somente o efeito pecuniário de aumentar a renda doméstica, mas tem, também, um aspecto humano interativo de se estar ajudando alguém que "não tem família" próxima. Esse comportamento de ajuda mútua extrapola a questão de se estar ligada a uma pessoa ou grupo por laços consangüíneos. Nas chamadas "horas de maior necessidade" existe uma união maior de parentes, amigos e vizinhos para socorrer a família em condições piores. Assim, 12,7% das mulheres entrevistadas alegam obter parte de seus alimentos através de doação (que é diferente de empréstimo) de outras pessoas da comunidade. Outras vezes as famílias agregam outras pessoas que se encontram sozinhas ou fazendo tratamento de saúde:

"Ela é viúva, então ela vem morar comigo... (pensão?)... não ajuda não... também ela vive sempre doente, agora mesmo estava internada". "... Aqui moram mais três irmãos dele, eles chegaram da roça e ficou tudo aqui...".

Nas condições concretas de vida de muitas mulheres residentes nas favelas, é muito comum encontrar-se um tipo de união freqüentemente aludida como "união parcial", ou de mulheres vivendo com filhos de uma ou várias uniões prévias (17% das mulheres têm filhos de pais diferentes):

"Os outros são filhos do mesmo pai, são filhos do 1º marido. Nós dois nunca vivia bem porque ele bebia demais, embriagava... quando eu vi que não tinha mais jeito eu fui prá onde tava meu pai, meu irmão e levei todos os cinco (filhos). Nós era casado só na Igreja". "... Mas eu tenho outro filho que não é dele e vive com minha mãe... ele mora com a mamãe mas eu dou a ele de tudo né".

"...O mais velho não é filho do meu marido sabe, ele dorme aqui na casa da minha mãe, mas comer ele come aqui comigo... viveu (com ela) até os 7 anos. Depois ele fugiu e veio prá casa da mamãe... ele era muito espancado sabe, ele (marido) espanca va muito ele".

Outro agrupamento familiar, muito comum na favela, é aquele caracterizado pela presença da avô, da mãe e dos filhos. Ou seja, as filhas adultas, solteiras ou separadas, com seus filhos, moram com a mãe que toma sobre si a guarda dos netos, os quais, em muitos casos, passam a ser chamados e são até registrados como "filhos" pela avô. Presume-se que este tipo de arranjo seja funcional não só do ponto de vista econômico, mas, também do lado afetivo - psicológico, visto que as mulheres de favela engravidam, pela primeira vez, em idades bastante jovens.

Nesse contexto, identificam-se, portanto, vários tipos de família, destacando-se, principalmente, as famílias matrifocais, as famílias múltiplas e a família natural ou incompleta. As famílias matrifocais, as quais têm a mulher (mãe e/ou avô) como referência, funcionam como espécies de cooperativas econômicas entre seus membros, capazes de abrigar, em certas épocas da vida, aqueles que já não podem mais atender suas necessidades. Assim é que aí virão se refugiar os homens, em caso de desemprego, doença ou aposentadoria, e é aí onde os filhos naturais encontrarão abrigo e alimento; é aí, ainda, onde as mulheres mais jovens poderão encontrar o apoio e a solidariedade do grupo feminino ao estabelecerem suas primeiras uniões consensuais, confirmado a hipótese levantada por Prado. (Prado, 1982). Os tipos de famílias, natural e matrifocal, são consideradas, por muitos, como resultado da desorganização social. Entretanto, somente pode-se aceitar essa denominação se admitirmos que a família nuclear e patriarcal, do ponto de vista normativo, seja o tipo ideal e válido a ser seguido. Na verdade, pode-se considerar a família natural, ou seja, aquela constituída pela mãe, sem designação de um pai para seus filhos, também como um "modelo" em meios sociais e épocas específicas. Para alguns autores, como Prado, por exemplo, estas famílias podem representar um modelo cultural dentro de determinados contextos e correspondem, na realidade, a organizações bastante funcionais nas sociedades onde a noção de casamento legal e/ou religioso não é um valor.

A falta de cônjuge masculino na família não parece ser para as mulheres faveladas um caso de "anormalidade". Muitas delas já observaram, através de suas mães, experiências semelhantes, visto que algumas delas não conhecem a figura paterna. As mulheres sozinhas têm uma grande responsabilidade quanto à criação dos filhos e a manutenção da casa, visto que têm de assumir papéis tradicionalmente delegados ao homem como, por exemplo, o de gerar renda para a sobrevivência da família. E como a mulher tem de sair para trabalhar, as crianças ficam sob a guarda da avó, que aceita com naturalidade essa função, na medida em que ela própria já viveu a mesma experiência no passado. Por razões econômicas são poucas as mães que vivem sozinhas com seus filhos, o que evidencia uma situação de dependência no processo de criação destes. As evidências levam-nos a levantar a hipótese de que a falta de cônjuge tende a gerar a necessidade da associação de outros elementos ou mesmo outras unidades familiares. Esses "arranjos" domiciliares passam a constituir as famílias ampliadas formadas como alternativas de sobrevivência.

Além da tática de agrupamento domiciliar como estratégia de sobrevivência existe, também, a de "desintegração familiar". Esta tática consiste em "dar" filhos para outros parentes ou mesmo estranhos criarem, definitivamente ou temporariamente. Quando a escassez de alimentos é extrema, as mães enviam os filhos para a casa de algum parente ou amigo. Do nosso universo, 24% das mulheres têm filhos menores morando com outras pessoas (a maioria com os avós), sendo que 3% declararam ter dado os filhos por falta de condições financeiras, também porque as crianças ficam rebeldes ou revoltadas com a mãe.

Dentro do contexto familiar, outro item a ser abordado é a identificação do chefe da família e as funções dos membros dentro da família. Isto porque é em função da posição diferencial que cada pessoa assume no grupo familiar, ao longo das distintas etapas do seu ciclo de vida, que se definem e se redefinem os papéis sociais desempenhados ou a serem de-

semelhados. Essa determinação tem especial relevância para a compreensão da situação da mulher (tradicionalmente mais ligada à esfera de reprodução biológica e na reposição da força de trabalho do grupo doméstico) e do chefe da família.¹

Na pesquisa, procurou-se abordar de duas maneiras essa questão: dadas as funções econômicas do principal responsável pelas despesas da casa, o grau de responsabilidade em relação à criação dos filhos e o nível de percepção da informante quanto ao seu papel social ou sua autoridade dentro da família. Os dados indicam que a maioria das mulheres da favela considera ser da mãe a maior responsabilidade na criação dos filhos (83,7%); somente um pequeno grupo julga ser de ambos (pai e mãe) a responsabilidade (9,8%) e uma proporção mínima coloca o homem como tendo maiores obrigações na criação dos filhos;

"... Porque eu acho que nós mulheres aceita mais a responsabilidade da casa. Não sei as outras, mas eu aqui no meu lar tenho mais responsabilidade que meu marido".

"... Tem certos tipos de homem que não faz (falta) não, que nem compensa. Tem homem que não da nada do que você precisa e gosta de mandar demais da conta. Quer bater. Se botar um feijão com arroz dentro de casa acha que você está pegando o boi. Sento muito, mas prá mim não dá mesmo".

Mas da metade das entrevistadas julgam que o chefe da casa é o marido (52,7%) ou o companheiro (16,3%), enquanto 21,2% dizem ser elas mesmas e 0,8% declaram ser o filho mais velho o chefe da casa; outras 3,7% declaram ser a mãe da entrevistada e 1,2% o pais (da entrevistada) ou outro parente.

¹ - O conceito de chefe de família, tal como é definido tanto nos Censos Demográficos quanto nas PNADS, é bastante vago, referindo-se apenas à pessoa considerada como responsável pela família. Essa delimitação dificulta enormemente não só a avaliação precisa do número de famílias que são efetivamente chefiadas por mulheres, como uma possível caracterização de sua situação sócio-econômica.

Esse último grupo se constitui de mães solteiras que vivem com os pais ou parentes. Muitas mulheres são responsáveis pela sua sobrevivência e de seus filhos, como se detecta em algumas entrevistas:

"... Eu sou sozinha prá dá conta da casa. Quando eu tou apertada, mas muito apertada, não dou conta de comprar tudo que precisa dentro de casa, aí o homem me ajuda. Igual essa semana, eu não dei conta de comprar o gás, aí ele comprou. Primeira vez que ele deu gás... Eu tenho que dar conta de casa, comida, tudo é eu".

As mulheres não casadas consideram-se chefes de família, na sua grande maioria. A maior parte delas internalizaram a idéia de que quem provê o sustento da família é quem realmente é o chefe. Mesmo assim, o grau de importância que a mulher atribuí à sua pessoa dentro da família ainda é inferior ao do homem. Apesar de serem as "chefes", elas ainda conservam a idéia de que sem a figura do homem é muito difícil manter o respeito diante da comunidade e, às vezes, até mesmo de se fazerem respeitar perante os filhos. Esta percepção sócio-afetiva tem uma funcionalidade que vai beneficiar diretamente o elemento masculino, isto porque, para um homem sóteiro, é "caro" manter-se no morro, uma vez que a pensão que eles pagam a uma outra família é alta. Assim compensa financeiramente ligar-se a uma mulher, para dar-lhe "proteção", uma vez que elas se responsabilizam pelo barraco e mantém o sustento dos filhos que porventura possam ter. A sua colaboração financeira neste caso é mínima e não exige grandes responsabilidades na criação dos filhos da mulher.

Considerando as mulheres casadas legalmente, estas ainda delegam ao homem o papel de chefe de família, independentemente de ocorrer o fato de assumirem despesas da casa, uma vez que, para elas, seu trabalho é somente para "ajudar o marido". Para estas "quem manda é o homem".

Do total de entrevistadas, somente 26% nasceram em Belo Horizonte, o que nos induz a abordar alguns elementos re

lacionados à migração, uma vez que, no meio rural, a sobrevivência só é garantida através do trabalho da família.¹

Segundo Durham, internamente a família rural estrutura-se de modo muito simples, em termos de subordinação das mulheres aos homens e dos mais jovens aos mais velhos. De fato, encontramos grande semelhança entre estas imagens e às que as entrevistadas descrevem da vida anterior à migração:

"... Meu pai não deixava eu trabalhar de forma nenhuma, só dentro de casa. Eu lavava, passava, cozinhava pra eles, e só eles que trabalhavam na roça".

Na maioria dos casos, o pai trabalha na roça ("tocava a roça") e os filhos mais velhos o ajudavam enquanto a mãe, praticamente, se limita a "ajudar" na roça, e cuidar dos animais, cozinhar e olhar as crianças. Pelos depoimentos verifica-se que, nas áreas rurais de onde as mulheres provêm, a divisão sexual do trabalho é bastante rígida. As filhas são treinadas nas mesmas funções de suas mães e os filhos acompanham os pais nas atividades de roçado. As mulheres somente exercem algumas atividades de "apoio" em épocas de plantio e colheita, fases que exigem maior número de braços para o trabalho. Tal divisão sexista de trabalho condiciona à dependência da mulher e inibe sua capacidade de iniciativa e criatividade. Por outro lado, reforça e orienta as filhas para as atividades do trabalho doméstico. Ao mudarem do cenário rural para o urbano, as mulheres detêm apenas o treinamento em atividades domésticas.

A idade média de chegada a Belo Horizonte é 17 anos, sendo grande o número de mulheres que chegaram crianças ou adolescentes e se mudaram com toda a família (52,38%). Entretanto, 31,55% das mulheres vieram sozinhas para Belo Horizonte

¹ - A maioria das mulheres emigraram de várias regiões do Estado de Minas Gerais (64%). As migrantes dos demais estados são oriundas, principalmente, da Bahia e do Espírito Santo.

para serem empregadas domésticas; este tipo de emprego (doméstico) constitui a atividade que mais absorve as mulheres imigrantes em Belo Horizonte.

A decisão de migrar se prende muito freqüentemente a problemas familiares e econômicos, detectando-se que essa população é antes expulsa do que atraída por Belo Horizonte (à exceção dos casos de doença, quando, então, vinham em busca de hospitais e atendimento médico qualificado). Isto porque, embora a produção agrícola provenha as necessidades alimentares, o dinheiro é difícil e raro:

"... Lá plantava na terra do fazendeiro, um tal de Jota. Era terça. Mas no fim a terça saía mais do que meia porque eles fornecia e a gente ia pegando mantimento e pegando de um tudo né. No fim do ano pagava com mantimento, às vezes mantimento estava um preço e eles compravam por outro preço".

Neste sentido, justifica-se, embora pareça paradoxal, que mesmo com todas as dificuldades inerentes à vida na cidade de BH, comparativamente aos locais de origem, as mulheres declararam que sentem-se em melhores condições atualmente. Embora, a decisão de imigrar para a cidade raras vezes seja tomada por iniciativa da mulher, o grupo familiar ao se fixar na área de destino, fica muito dependente do seu trabalho para sua sobrevivência. Consequentemente, essas mulheres trabalham muito, executando tarefas domésticas, indispensáveis ao bem-estar dos membros da unidade doméstica e, também, muitas vezes, passam a trabalhar fora, pois os homens nem sempre encontram emprego logo que chegam à cidade.

5 - O TRABALHO DA MULHER

As mulheres de favela desempenham simultaneamente as tarefas de reprodutora, de cuidar das crianças, trabalhar fora, de administrar a casa e contribuir para o bem-estar da família. Entre suas múltiplas funções, destacam-se a execução de trabalho não-remunerado, a manipulação de redes extradomésticas e utilização de serviços coletivos, tais como contatos com serviços médicos e órgãos públicos.

A posição da mulher com relação aos vários papéis que tem de desempenhar é comumente contraditória. De um lado, ela é destituída de iniciativa e responsabiliza-se pela complexa organização doméstica, tarefa esta que exige uma grande energia e criatividade para fazer render os recursos exíguos. Paralelamente, a mulher está menos capacitada em função de seu treinamento e socialização a gerar recursos monetários, caso o homem (companheiro ou marido) venha a faltar por situações de separação, viuvez e abandono.

Na favela, como na grande maioria da nossa sociedade, a mulher é reconhecida primordialmente pelo seu papel de mãe e dona de casa e, no decorrer de algumas entrevistas, ficou claro que o trabalho da mulher está sempre condicionado a fatores familiares, isto é, a primazia do seu papel doméstico aliada à dominação do homem e ao problema econômico. O marido ou companheiro não querer que a mulher trabalhe fora era uma explicação comum, representando 28% das justificativas apresentadas pelas entrevistadas.

"... Ele não deixa, mãe já lutou com ele pra eu trabalhar, mas ele não deixa. Mamãe arranjou um serviço "facíssimo" pra mim mas ele não deixou".

A proibição do marido como obstáculo ao trabalho feminino fora do lar é uma justificativa explícita e concreta por parte das entrevistadas. Entretanto, existem outros fatos, talvez não tão claros, que também impedem a mulher de trabalhar fora. Os valores são repassados à mulher através de sua socialização, internalização do mundo doméstico e da família como sendo o seu local de atuação; tal fato gera, portanto, uma insegurança no que diz respeito à atuação feminina na realidade exterior.

Outro fato de crucial importância na inserção da mulher no mercado de trabalho, é o seu despreparo educacional e a falta de treinamento adequado para o exercício de outras atividades que não as de cunho doméstico. Para a mulher de baixa renda, o mercado informal de trabalho representa a única

opção de ocupação remunerada, mas o desempenho da mulher no trabalho está condicionado ao seu papel na família. Elas estendem suas atividades domésticas no mercado, prestando serviços pessoais tais como: lavar e passar roupas, cozinhar, etc., sem contudo quebrar sua rotina de dona de casa e mãe;

"... Só fico em casa dois dias, terça e quinta... É que senão os meninos fica muito jogado né, muito sujo".

Na pesquisa realizada, detectou-se que 12,6% das mulheres entrevistadas são lavadeiras, 8,3% são faxineiras, 10,5% são cozinheiras. Tais atividades, apesar de serem de baixa remuneração, possibilitam às mulheres continuarem exercendo seus papéis domésticos a nível de suas famílias

A ideologia largamente difundida em nossa sociedade, e internalizada pelas próprias mulheres, de que os rendimentos do trabalho seriam apenas complementares ao orçamento doméstico, tem um peso sobre a atuação das mulheres no mercado de trabalho. Apesar de acharem que devem ajudar o marido, na maioria dos casos, o trabalho delas está rigorosamente definido como provisório.

"... A mulher, se precisando, deve trabalhar. Igual eu, tou precisando trabalhar pra comprar o que tá faltando pros meninos. Mas se o marido tiver condições de pôr tudo dentro de casa, não precisa não".

"... Tem dia que eu cismo de trabalhar. Trabalho um mês, dois, cismo. largo pra lá".

Há que se acrescentar o fato de que as atividades extradomésticas exercidas pelas mulheres no mercado informal, além de serem semelhantes àquelas realizadas dentro da casa, são de baixa remuneração, o que de alguma forma desestimula algumas mulheres a trabalharem fora. Algumas entrevistadas colocam, por exemplo, como uma vantagem de se trabalhar fora o fato de sair de casa e ter contato com outras pessoas fora do ambiente da favela.

Entretanto, para uma grande proporção das mulheres, o trabalho é fundamental em termos de garantir a sua sobrevivência. Para criar os filhos têm de cumprir uma jornada dupla de trabalho, exercendo diversas atividades, a fim de complementar o orçamento doméstico. Nesse contexto encontram-se as

mulheres chefes de família. Estas, em termos percentuais, estão inseridas em maior número de atividades produtivas tendo a percepção clara de que sem o seu trabalho a família não sobrevive. Tal conscientização causa-lhes uma sobrecarga de responsabilidade e elas não pouparam esforços para exercerem atividades remuneradas.

"... Eu acho que qualquer serviço a gente deve fazer, depende a gente ter força de vontade, ter fé em Deus. Não tem mesmo jeito, tem é que se virar". "os meus (filhos) fica aí, sozinhos, e tão tudo assim, como você tá vendo".

Entretanto, o maior problema para as mães que trabalham é a guarda das crianças menores. Dada a não existência de creches em número suficiente para atender as crianças da favela, 81,6% delas ficam em casa e 1,6%, em casa de vizinhos ou parentes. Essa grande maioria que fica em casa é, quase sempre, cuidada pelos irmãos maiores, independentemente de suas faixas de idade. Neste caso, a atividade escolar das crianças maiores fica prejudicada, na medida em que essas perdem aulas para atender aos irmãos menores.

Um outro efeito colateral, do trabalho da mãe fora de casa é a questão da alimentação dos filhos que fica a cargo das crianças maiores, podendo ocorrer problemas de má nutrição e infecção, gerados pelo mau preparo dos alimentos, lembrando-se, contudo, que há pouca disponibilidade de alimentos em casa. O trabalho das crianças destaca-se mais se considerarmos que grande parte das mulheres (89,4%) tem filhos menores de 7 anos. A percentagem de mães com filhos menores de 1 ano é de 33% e essa percentagem sobe para 71% para as mães que têm filhos menores de 3 anos.

Geralmente é a "filha mulher" que substitui a mãe, o que explica, em parte, porque um grande número de entrevistadas manifestaram preferência pelas filhas:

"... Menina é melhor porque é mais carinhosa, ajuda mais né, e o menino-homem não vai ajudar a gente quase nada em casa não..." "... A vantagem da fi-

lha-mulher é que ajuda mais em casa. A moça ajuda mais que os meninos-homem..." "... As meninas faz falta pra muita coisa, elas é mais fácil pra cuidar da mãe; e mãe não podendo, elas têm mais responsabilidade para cuidar do serviço, delas mesma, as meninas-mulher é mais fácil...".

No caso das favelas pesquisadas é comum encontrarmos famílias sustentadas à base do trabalho da mulher e de seus filhos inseridas no setor informal e com jornadas duplas de trabalho. Os filhos trabalham durante o dia e à noite freqüentam cursos noturnos e a mulher, após retornar à casa, executa seus afazeres domésticos e cuida das crianças menores. No entanto, confirmando a hipótese de Durham, a posição da mulher dentro da família não se equipara à sua posição de trabalhadora. As justificativas para tal fato se baseiam nos termos da relação da mulher com outros membros da família, também, na sua própria socialização, tanto no contexto familiar quanto nos valores sócio-culturais predominantes.

A docilidade feminina no trabalho, por exemplo, reflete a transposição de categorias intradomésticas para o mundo externo. Muitas mulheres, apesar de mal remuneradas, percebem o pagamento como um prêmio. Isto porque estas tomam como marco comparativo o trabalho doméstico, pelo qual não recebem nada em troca. Ou seja, esse grupo de mulheres estava habituado ao trabalho doméstico para o qual dão muito de si mesmas e do seu tempo sem receber nada em troca.

O peso das responsabilidades inerentes aos vários papéis que têm de desempenhar e a jornada dupla de trabalho levam as mulheres a dedicarem pouca ou nenhuma atenção a si próprias, levando-as a elevados graus de frustrações e desalento com relação às suas vidas:

"... Eu já acostumei. Eu acho que a pessoa que não sai de casa fica assim deprimida, nervosa, sem orientação pra nada, sabe? Eu ando assim...".

"... Tem hora que eu penso assim: ô vontade de sumir do mundo, dar minhas coisas pros outros, sumir, largar esse homem de lado, largar menino pra trás. Porque eu já ando cansada sabe?

Tratando-se de população de recursos bastante restritos, a renda da família é quase toda alocada para bens de subsistência básica. O sonho de algumas mulheres é que sobre algum dinheiro. Na realidade, este não cobre as necessidades básicas de sobrevivência, pois o orçamento monetário das famílias faveladas é usado, quase na sua totalidade, para despesas com a precária alimentação.

Um grande número de mulheres percebe seus salários mensalmente (29,7%), enquanto que 6,6% recebem semanalmente e 12,2% recebem diariamente. O que ganham com o seu trabalho é todo investido na casa e nos filhos e raramente pensariam em investir qualquer parcela de seus salários em algum item que fosse beneficiá-las. Além das necessidades de sobrevivência da família, pela qual é totalmente responsável ou co-responsável, tem-se que enfatizar, nesse contexto, a percepção pouco valorativa que a mulher tem de si própria.

Verifica-se um intenso desgaste da força-de-trabalho neste contexto marcado por forte tensão social gerada pelas condições de vida da população favelada. Entretanto, a mulher, devido às múltiplas funções que tem de exercer e pelos poucos cuidados que devota a si própria (seja em termos de sua saúde, seu lazer e até mesmo de sua alimentação), reflete um maior desgaste, quase sempre somatizado nas "doenças nervosas", sistematicamente declaradas nas entrevistas. Mas elas próprias têm consciência de que as causas de tais enfermidades repousam no excesso de trabalho e de responsabilidade com relação aos membros de sua família.

Considerando a mortalidade e a morbidade inseridas num quadro mais geral da estrutura sócio-econômica, um fato que fica patente é a relação inversa entre a mortalidade e a renda dos indivíduos e das famílias. Isto porque, na realidade, a renda auferida pelas famílias é que vai determinar a base nutricional, o acesso a serviços básicos de saúde, o tipo e o local de moradia. Anteriormente, enfatizamos a precariedade física das habitações e a grande concentração de pessoas

por cômodos, o que facilita a promiscuidade, ou seja, a contaminação de doenças infecto-contagiosas entre os vários indivíduos que convivem no mesmo cubículo. A ausência de saneamento básico - água potável e esgotos - nas favelas constitui, por seu lado, um dos fatores preponderantes da persistência de doenças dos tipos infeciosas e parasitárias, causadoras da maior parte das mortes de crianças nas idades entre 0 - 4 anos de vida.

Outro fato marcante é a grande incidência de relatos de doenças degenerativas, destacando-se a hipertensão, distúrbios cardíacos, esgotamento nervoso. Um dos fatores que podem explicar essa elevada incidência talvez seja o desgaste a que são submetidas essas pessoas, as quais trabalham quase que ininterruptamente desde tenra idade, sem férias (geralmente vendem as férias), com prolongamento da jornada de trabalho (horas extras) e baixos salários. Aqueles que estão no mercado de trabalho, cobertos pela legislação e previdência social, na sua grande maioria, se aposentam precocemente por invalidez ou ficam "encostados pelo Instituto" (INAMPS).

Dadas as relações intrínsecas entre a fecundidade e a mortalidade, tentamos captar nas duas fases da pesquisa, através dos questionários e das entrevistas em profundidade, algumas questões relativas à mortalidade e ao estado de saúde geral das famílias faveladas. Os dados da Tabela 11, por exemplo, fornecem informações relativas à mortalidade dos filhos e idade em que morreram, verificando-se que 36,7% das mães perderam pelo menos um filho e, principalmente, nas duas faixas de idade de 0 a 28 dias e de 29 dias a um ano. Ou seja, 27,3% das mulheres perderam filhos durante o primeiro ano de vida. Se se admite a hipótese de que a mulher procure substituir o filho morto, através do nascimento de um outro filho, depreende-se que o espaçamento de uma gravidez para outra tende a ser pequeno, em parte, devido à situação de alta mortalidade infantil dentro da família.

TABELA 11
MULHERES QUE TIVERAM PELO MENOS 1 FILHO MORTO
EM DIFERENTES IDADES

Idade em que os Filhos Morreram	Freqüência	Número de Mulheres	Percentagem
0 a 28 dias	25	10,2	
29 dias a 1 ano	42	17,1	
1 - 5 anos	17	7,0	
5 - 10 anos	3	1,2	
10 anos e mais	2	0,8	
Total	89	36,3	

As mortes de crianças entre 0 - 28 dias refletem, em geral, as condições de saúde e nutrição da mãe, na medida em que complicações de parto, má formação fetal e gravidez mal conduzida são causas comuns e freqüentes de óbitos ocorridos. Mas tudo isto está relacionado à estrutura sócio-econômica do grupo e à má qualidade da assistência materno-infantil por parte do sistema público de saúde ao qual essas mulheres têm acesso. A mortalidade é alta neste contexto e se considerarmos a idade das mães verificamos que a mulher de mais de 40 anos ou seja, quando chega ao final de seu período reprodutivo perdeu, em média, quase duas crianças como mostra a Tabela 12.

TABELA 12

NÚMERO DE FILHOS MORTOS PELA IDADE ATUAL DA MÃE

Idade Atual da Mãe	Número de Mulheres			Número de Filhos Mortos	
	Total	Que Perderam Filhos	%	Total	Por 100 Mulheres
14 - 19	16	3	18,7	3	18
20 - 29	112	29	25,8	32	28
30 - 39	85	33	38,8	56	65
40 - 50	32	24	75,0	57	178
Total	245	89	36,3	148	60

Com relação às crianças, prevalecem doenças como gastroenterite, diarréia, pneumonia, bronquite, que de alguma forma estão relacionadas à subnutrição, que é a maior responsável pelas doenças infecciosas. Neste contexto, é comum o fato de a criança ficar internada vários dias.

"... Ele tá internado no hospital... eletá com gastroenterite e bronquite. Já vai pra quase 2 semanas, ontem fez 15 dias que ele tá lá.. graças a Deus ele tá bem melhor... A médica falou comigo que não sabe quando que ele vai melhorar não, tem que ficar no soro muito tempo".

A incidência de doenças de fundo nervoso nas crianças é, também, elevada. Acredita-se que o estado latente da subnutrição, aliado às carências afetivas não supridas pelos pais e a ausência de lazer sejam os maiores responsáveis pelas "doenças dos nervos" alegados. Há que se observar ainda que, em tenras idades, algumas crianças já têm de exercer alguma atividade para ajudar no orçamento da família, o que pode exercer pressões sobre elas no seu desenvolvimento normal. Além disso, a falta de atendimento médico adequado às doenças infantis pode gerar um estado de morbidade com sérias consequências para a família.

Finalmente, cabe lembrar que existe um desgaste físico e psicológico da mulher relacionados à sua vida reprodutiva. Assim, parturições sucessivas em organismos deteriorados pela subnutrição podem ter consequências futuras graves para a reprodução e sexualidade feminina. O uso de contraceptivos inadequados pode, também, gerar efeitos colaterais, enquanto o aborto realizado por pessoas não especializadas, em condições assépticas, pode causar a morte da mulher ou causar lesões incuráveis, tornando-a inclusive infértil, além de causar problemas nas crianças quando das tentativas de aborto sem êxito, como já enfatizamos anteriormente.

CONCLUSÃO

A análise apresentada neste trabalho sugere que o início da queda da fecundidade já é um dado real. As mulheres estão motivadas a controlar sua fecundidade e muitas já o fazem, adotando métodos modernos ou tradicionais e, até mesmo, o aborto. Algumas mulheres, ao se depararem com uma nova gravidez indesejada, tentam o aborto, apesar de todos os riscos, ou seja, preferem optar pela interrupção da gravidez, ao invés de ter um filho a mais para sustentar e educar. A consciência de que a renda familiar seja insuficiente para alimentar e educar os (muitos) filhos está sempre presente entre as justificativas de se ter um menor número de filhos. Por outro lado, a percepção dessas mulheres com referência às suas probabilidades de ganhar a vida é bastante realista. Consta-se que, naquele contexto, a adoção do controle não é função da elevação do padrão de vida das famílias, mas sim do nível de aspiração. Isto porque essas mulheres vivem no contexto urbano, com acesso às informações de massa e em contato com os padrões de classe média. Além disso, as mães vivem o quotidiano dos filhos e sentem, mais intensamente do que os pais, as demandas daqueles, bem como as necessidades básicas da família, o que as pressiona mais a não ter outros filhos.

Percebe-se, também, uma variação na utilidade líquida gerada pelos filhos. Essa variação se justifica, entre outras coisas, pelas modificações na estrutura econômica e, também, pela organização dos membros da família. A função e a posição diferencial que cada pessoa assume no grupo familiar tende a redefinir papéis sociais desempenhados e essa determinação tem especial relevância para a situação da mulher que está intimamente ligada à esfera da reprodução. Assim, à medida em que a mulher possa decidir sobre a reprodução (fecundidade) e disponha de meios suficientes e garantidos para tomar essa decisão, a fecundidade tende a declinar. Entretanto, o status da mulher, em termos de poder de decisão dentro da família está condicionado, em parte, à sua capacidade de gerar renda, à percepção de si mesma e de seu papel dentro da família e mesmo na sociedade.

Uma vez que a decisão de ter filhos está condicionada a esfera econômica social e cultural, o Governo deve planejar a implantação de sua política de planejamento familiar vinculada, tanto ao programa de saúde quanto ao educacional. O programa de saúde deve, por sua vez, assumir o caráter preventivo-educativo e não considerar a mulher apenas como reprodutora, levando também em conta a sua condição de trabalhador na esfera doméstica e no mercado produtivo, para se evitar síndromes específicas das doenças do trabalho (no seu sentido mais amplo).

Finalmente convém enfatizar que é grande o número de mulheres, no contexto da pesquisa que, apesar de colocar em risco suas próprias vidas, recorrem a improvisação do aberto como método contraceptivo. As complicações a curto prazo e seqüelas a longo prazo, geram consequências negativas para a sociedade em geral, destacando, por exemplo, o alto índice de morbidade dessa força de trabalho e os altos custos com as internações hospitalares dessas mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BECKER, Gary. A theory of allocation of time, Economic Journal, London, 75(299): 493-517, sep. 1965.
- _____. A treatease of the family, USA, Harvard College, 1981.
- BILAC, Elisabete D. Família de trabalhadores: estratégia de sobrevivência. São Paulo, Símbolo, 1978 (Coleção Ensaio e Memória).
- CALDWELL, John C. A theory of fertility decline. London Academic Press, 1982.
- CARVALHO, José Alberto M. de et alii. The recent sharp decline in fertility in Brazil: economic boom, social inequality and baby bust. Mexico, The Population Council, 1981. (Working Paper, 8).
- DURHAM, Eunice. A caminho da cidade: a vida rural e a migração para São Paulo. São Paulo, Perspectiva, 1973.
- EBERSTAD, Nick, ed. Fertility decline in the less developed countries, New York, Praeger, 1981.
- FLAUDRIN, Jean Luís. Families in former times: kinship household and sexuality. Cambridge, Cambridge University, 1979.
- JELIN, Elizabeth. La mujer y el mercado de trabalho urbano. In: Estudios CEDES 1(2), Buenos Aires, CEDES, 1978.
- LEIBENSTEIN, Harvey. An interpretation of the economic theory of fertility. Journal of Economic Literature, Pittisburg, 12(2): 457/79, junho 1974.
- MERRICK, Thomas W. & SCHIMINK, Marianne: Female headed households and urban poverty in Brazil. 1978. Trabalho apresentado na Belmont Conference Center (mimeo).
- MICHEL, Andrée. O feminismo; uma abordagem histórica. Rio de Janeiro, Zahar, 1982.
- PRADO, Danda. O que é família. 2 ed. São Paulo, Brasiliense, 1982.
- RICH, William. Smaller families through social and economic Progress. Overseas Development Council, 1973.
- RICHARD, Bendix. The comparative analysis of historical change. In: BURNS, T. & SAUL, S.B., ed. Social Theory and Economic Change. London, Macmillan, 1967, p. 67-86.

RODRIGUES, Arakcy M. Operário, operária: estudo exploratório sobre o operariado industrial da grande São Paulo. São Paulo, Símbolo, 1978. (Ensaio e Memória, 11).

RODRIGUES, Roberto Nascimento. Determinantes sócio-económico de morbidade e mortalidade numa área de industrialização recente: o caso de Belo Horizonte. Belo Horizonte, 1980. Tese de mestrado.

SILVA, Léa M. Fluxos imigratórios para Belo Horizonte. Belo Horizonte, 1972, Tese de mestrado, mimeo.

. Participação da mulher casada na força de trabalho: compatibilidade entre suas atividades extradomésticas e o número de filhos. Belo Horizonte, CEDEPLAR/UFMG, 1979. Trabalho apresentado na Reunião do CLACSO sobre a Participação Feminina e Família na América Latina, Montividéu, dez. 1979.

. & VALE, Maria do Carmo F. Alguns aspectos da fecundidade em Belo Horizonte. Belo Horizonte, CEDEPLAR/UFMG, 1980. Relatório apresentado à Fundação Ford dentro de seu Programa de Estudos Populacionais no Brasil.

SOUZA, Amaury. População e política populacional no Brasil: uma resenha de estudos recentes. Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais (8), 1979. Suplemento de Dados, Rio de Janeiro, (22) 7-22, 1980.

SOUZA, Lucia R. O trabalho feminino e a estrutura familiar. Rio de Janeiro, FIBGE/DEISO, 1980 (mimeo).

TIETZE, Christopen - Unduced abortion: a world review. 1983. In: . A Population Council Fact Book. 5 ed. Newyork, The Population Council.