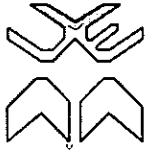


GTP-12



**UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE  
FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS  
CENTRO DE ESTUDOS DA POPULAÇÃO**

**PROGRAMA DE MESTRADO EM POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO**

**A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na  
fecundidade: um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.**

**Dissertação a apresentada à Faculdade de Letras e Ciências Sociais como parte dos  
requisitos para a obtenção do grau de Mestre em População e Desenvolvimento**

**Candidata: Sónia das Dores Catarina José Baptista Cintura**

**Supervisora: Profa. Doutora Nair Teles**

Maputo, 2007

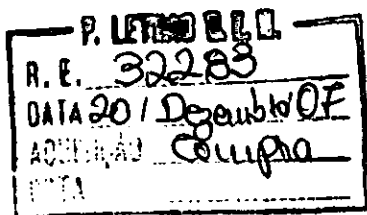
U.E.M. - U.F.I.C.S.
N. E. 32283
DATA 20 / 12 / 07
AQUISICÃO <u>Coupla</u>
GOTA

**A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo**

Por

Sónia das Dores Catarina José Baptista Cintura

Dissertação a apresentada à Faculdade de Letras e Ciências Sociais como parte dos  
requisitos para a obtenção do grau de Mestre em População e Desenvolvimento



Maputo, 2007

Sónia das Dores Catarina José Baptista Cintura

*A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade: um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.*

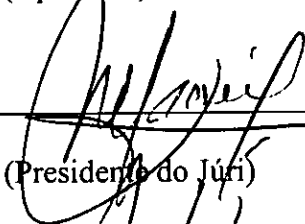
Esta tese foi julgada adequada para a obtenção do título de Mestre em População e Desenvolvimento, aprovada em sua forma final pela coordenação do Mestrado em População e Desenvolvimento do Centro de Estudos da População (CEP), da Faculdade de Letras e Ciências Sociais (FLCS) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM).



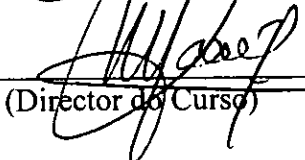
(Supervisor)



(Oponente)



(Presidente do Júri)



(Director do Curso)

## DECLARAÇÃO DE ORIGINALIDADE

Eu, Sónia das Dores Catarina José Baptista Cintura, declaro que o trabalho foi realizado por mim, com a supervisão da Profa. Doutora Nair Teles, consultando a bibliografia mencionada e realizando o trabalho de campo para preencher os requisitos para a obtenção do grau de Mestre em População e Desenvolvimento. O título apresentado nunca fora antes submetido à Universidade Eduardo Mondlane.

Sónia das Dores Catarina José Baptista Cintura

---

## ÍNDICE

DEDICATÓRIA .....	iii
AGRADECIMENTOS .....	iv
LISTA DE ACRÓNIMOS.....	v
LISTA DE TABELAS.....	vi
LISTA DE FIGURAS .....	vii
PRIMEIRA PARTE .....	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	1
INTRODUÇÃO.....	2
CAPÍTULO I.....	9
O FEMINISMO: UMA SÍNTESE HISTÓRICA .....	9
1.1.1. A PRIMEIRA FASE DO FEMINISMO .....	10
1.1.2. A SEGUNDA FASE DO FEMINISMO .....	12
1.1.3. A TERCEIRA FASE DO FEMINISMO .....	16
1.2. UM OLHAR PARA A QUESTÃO DE GÉNERO A PARTIR DAS CONFERÊNCIAS MUNDIAIS .....	18
1.3. RESPOSTA DAS CONFERÊNCIAS MUNDIAIS EM ÁFRICA NO GERAL E MOÇAMBIQUE EM PARTICULAR .....	21
CAPÍTULO II.....	30
REVISÃO DA LITERATURA .....	30
CAPÍTULO III .....	34
REFERENCIAL TEÓRICO.....	34
3.1. A TEORIA INTERACCIONISTA.....	35
3.1.1. A ETNOMETODOLOGIA .....	36
3.2. GÉNERO COMO CATEGORIA ANALÍTICA .....	38
3.3. OPERACIONALIZAÇÃO DOS CONCEITOS-CHAVES .....	42
SEGUNDA PARTE .....	45
INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA .....	45
CAPÍTULO I.....	46
ABORDAGEM METODOLÓGICA .....	46
1.1. A METODOLOGIA QUALITATIVA .....	47
1.2. AMOSTRAGEM E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA.....	47
1.3. ÁREA DE ESTUDO .....	49
CAPÍTULO II.....	50
ANÁLISE DOS DADOS .....	50

2.2. APRESENTAÇÃO METODOLÓGICA .....	51
2.3. PERFIL DOS ENTREVISTADOS .....	52
2.3.1. PERFIL SÓCIO-ECONÓMICO .....	52
2.4. ENTREVISTAS .....	54
EIXO 1. ASPECTO CULTURAL, ECONÓMICO E SOCIAL NA REGULAÇÃO DA FECUNDIDADE.....	55
Categoria 1 – A cultura não é determinante .....	55
Categoria 2 – Custo de vida.....	56
Sub-categoria 2.1 – Ajuda ao companheiro.....	57
Categoria 3 – Desconfiança e falta de consideração em relação à mulher e/ou casal .....	57
Categoria 4– Naturalização da maternidade .....	60
EIXO 2. RESPONSABILIDADE DA MULHER NO CASAL, FAMÍLIA E SOCIEDADE.....	61
Categoria 1 – Manter o lar .....	61
Categoria 2 – Continuação da vida.....	61
Sub-categoria 2.1- Consequências da gravidez no corpo da mulher .....	63
Sub-categoria 2.2 - Abertura do homem para a conversa sobre os métodos contraceptivos .....	64
Sub-categoria 2.2.1- Assunto de mulheres .....	64
EIXO 3. MODELO ANDROCÊNTRICO .....	65
Categoria 1 – Mulher conservadora.....	65
Categoria 2 – Mulher compreensiva.....	66
EIXO 4. SIGNIFICADO DE FILHO (S) .....	67
Categoria 1- Sentimentos vários.....	67
CONCLUSÃO.....	71
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	76
ANEXOS .....	87
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	88
QUESTIONÁRIO .....	89

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## DEDICATÓRIA

Ao Luisinho, Luisson & Kyomi.

Por tudo que representam para mim.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## AGRADECIMENTOS

À Prof<sup>ª</sup> Doutora Nair Teles, minha supervisora, pela dedicação e sobretudo paciência que teve no desenrolar deste trabalho, quando este ainda não tinha título sequer.

Ao ex-Ministério do Ensino Superior, Ciência e Tecnologia, pela bolsa de estudos concedida. Sem ela, não teria sido possível iniciar com esta formação.

Aos casais que se deixaram entrevistar. Onde poderia eu buscar informação para trabalhar?

À minha mãe, uma das pessoas mais sensatas que conheço.

Ao meu pai (*in memoriam*), que sempre acreditou em mim.

Aos meus irmãos, primos, tios e sobrinhos, pelos momentos passados juntos.

Ao marmanjo, sempre presente e sempre marmanjo. A tua amizade e companheirismo, fizeram-me várias vezes sair de situações de *stress*, renovando forças para enfrentar desafios que a vida me impõe.

Aos professores e aos funcionários do Centro de Estudos da População, que tornaram possível este mestrado.

A todos, que de alguma maneira estiverem presentes. Não caberia aqui tamanha gratidão!



Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

### LISTA DE ACRÓNIMOS

<b>CIDM</b>	Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres
<b>CIPD</b>	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>FNUAP</b>	Fundo das Nações Unidas para a População
<b>MISAU</b>	Ministério da Saúde
<b>MPF</b>	Ministério do Plano e Finanças
<b>MMAS</b>	Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social
<b>OMM</b>	Organização da Mulher Moçambicana
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>PESS</b>	Plano Estratégico do Sector de Saúde
<b>PNUD</b>	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
<b>PPF</b>	Programa de Planeamento Familiar
<b>UN</b>	<i>Nations United</i>
<b>UNIFEM</b>	Fundo das Nações Unidas para a População

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Perfil académico dos casais .....	52
Tabela 2. Percentagem de proveniência da renda dos casais .....	53
Tabela 3. Tempo decorrido antes da primeira gravidez .....	58

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1. Perfil Académico dos Casais.....	52
Gráfico 2. Percentagem da proveniência da renda dos entrevistados.....	53
Gráfico 3. Tempo decorrido antes da primeira gravidez.....	59

## RESUMO

O presente estudo teve por objectivo estabelecer a correspondência entre fecundidade e género, procurando perceber como as mulheres e os homens respondem às diversas expectativas que giram em torno do campo da fecundidade do casal.

Os casais da nossa amostra, num total de 10, foram seleccionados observando a amostragem propositada conjugada com a de bola de neve. As entrevistas foram realizadas individualmente (não simultaneamente ao casal) mediante a apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo anónimas e gravadas somente quando permitidas.

Os resultados da pesquisa mostram que questões de género, trazem representações sobre a responsabilidade da mulher e do homem frente à regulação da fecundidade. A maneira diferenciada que se olha para o que é “ser mulher”, leva a que a responsabilidade pela regulação da fecundidade seja da mulher, não apenas por a gravidez se dar no corpo desta (questão biológica), mas, pela “projecto social da maternidade”, uma meta traçada pela sociedade. Assim, o binómio mulher-mãe parece ser uma meta incontornável.

Observa-se por sua vez, que os homens não têm “naturalmente” uma meta a atingir, mas esta é, de alguma maneira condicionada pelos recursos económicos que os mesmos detêm, para poder prover a (futura) família.

Contudo, mesmo com esta pressão que sobre elas recai, as mulheres não se sentem reféns da meta, pois, a partir do uso do contraceptivo, da ida ao mercado de trabalho, da busca de formação académica, conseguem de alguma forma “aliviar” a pressão.

O estudo indica que os diferenciais de género estão presentes desde o processo de rotulações e significações que dão sentido a regulação da fecundidade, revelando uma lacuna nos serviços de saúde que necessita ser contemplada por políticas públicas capazes

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

de promover a equidade de género na atenção à saúde reprodutiva e sobretudo de  
envolver os homens neste processo.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## **PRIMEIRA PARTE**

### **ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## INTRODUÇÃO

*“...os valores de uma sociedade são por vezes tão imperiosos que têm um peso incalculável sobre os nossos desejos (...) A voz do ventre? Mas só hoje começamos a perceber como o desejo de ter um filho é complexo, difícil de precisar.” (Pinto, s/d : 3).*

A História tem nos mostrado, ao longo do tempo, que o debate em torno do que é ser mulher não se restringe a uma única teoria e/ou definição, na medida em que esta noção se compõe de diferentes variáveis e que seu significado diversifica-se segundo os contextos e momentos históricos. Inúmeros foram os estudos que surgiram a partir da segunda metade do século XIX e que procuravam analisar e, até certo ponto, justificar a posição social diferenciada da mulher em relação ao homem<sup>1</sup>. Neste sentido, e, inicialmente, a morfologia da mulher e do homem explicaria em última análise as diferenças de aptidões, temperamento e inteligência, visto que, e segundo Poeschl (2000), as energias da fêmea estão orientadas para a preparação da gravidez e da lactação, o que reduz a energia disponível para o desenvolvimento de outras qualidades. Esta é a posição que defende a “naturalização da diferença”, ou seja, defende a existência de uma base biológica que influencia nas diferenças entre homens e mulheres. Mas, a “...investigação de quase um século para identificar as origens fisiológicas de tal influência não teve sucesso” (Giddens, 2004:110).

Pela socialização do gênero, que rebate a “naturalização da diferença”, as diferenças de género não são determinadas biologicamente, mas geradas culturalmente. Neste sentido, existem desigualdades de género, pois os homens e as mulheres são socializados em papéis diferentes. Mas, é importante lembrar, segundo Giddens (2004), que os indivíduos não são objectos passivos ou receptores inquestionáveis de uma “programação” do

---

<sup>1</sup>A título de exemplo, temos como primeira tentativa de classificação científica dos seres humanos a *craniometria*. Esta teoria verifica a existência de uma relação entre o tamanho do cérebro e a pertença sexual, provando-se assim a inferioridade das mulheres. Surge ainda a *frenologia*, relacionando as faculdades com o desenvolvimento dos centros cerebrais, que apresenta as mulheres como dominadas pelos instintos e as emoções. Seguido a estas, se encontram as *teorias sobre o instinto parental*; ainda surgem autores que tomam posição em relação ao assunto, a saber, Mill, Engels, Comte, Durkheim, Freud. Para detalhes vide POESCHL et al (2000). As diferenças entre os sexos: Mito ou realidade? Fundação para a Ciência e a Tecnologia (Projecto POCTI).



género, pois as pessoas são agentes activos que criam e modificam papéis para si mesmas.

Assim, falar da e sobre a mulher é, por vezes e em linhas gerais, falar de um indivíduo a quem commumente se imputa adjectivos e que são, segundo Schwantes (2005), socialmente esperado de pessoas do sexo feminino dentro do padrão de decência, pudor, inocência e doçura bem como do binómio mulher-mãe. Essas e outras características são socialmente “coladas” à mulher e que finalizam por se compor em estereótipos. Alguns desses estereótipos acabam por se tornar a base sobre a qual se estigmatiza e se justifica a perspectiva de indivíduo “inferior” se comparada ao homem.

Portanto, pelo anterior exposto, temos que ao longo da História encontramos estudos, análises, percepções bem como opiniões que gravitam num primeiro momento em torno da determinação biológica da diferença, e que paulatinamente foi se direccionando para outras dimensões como a social, cultural e económica. De notar que essas dimensões acabam por interferir e chegar a determinar comportamentos, como por exemplo, o da diferenciação da responsabilidade da mulher e do homem quanto à fecundidade.

Se restringirmos a nossa análise ao espaço privado, e a um nível mais íntimo, o do casal, pode-se constatar situações onde há a responsabilização da mulher ao nível da fecundidade. De notar que, chegado à fase da idade fértil (15 a 49 anos), ergue-se em torno da mulher um conjunto de expectativas quer a nível individual, familiar e social, no que tange à sua fecundidade e que leva necessariamente ao binómio mulher-mãe, visto então como um “destino natural”. E, se a mulher é considerada ou vista como mãe, a “recusa” deste papel materno iria contrariar toda uma expectativa criada em torno deste mesmo papel.

Mas, vale ressaltar, que, regra geral as expectativas que a mulher tem em relação à maternidade não seria apenas criada pela sociedade, mas, e igualmente, por ela própria. Se, por razões diversas a mulher não concretizar o “projecto social” de ser mãe, a

angústia desta “falha” não seria apenas resultante da pressão social, mas e também, individual, já que inscrito no processo de socialização. Portanto, temos aqui, uma diferença de expectativas que consubstancia o modo diferenciado do reconhecimento de atributos pelos quais a sociedade define um indivíduo e que, portanto o indivíduo também se define.

Ao se olhar à mulher como “reprodutora” e ao mesmo tempo como responsável pela regulação da sua fecundidade, o homem por sua vez é visto nesse processo de forma “secundária”, já que seu papel “principal” seria o de provedor da família. E isto, segundo Garcia (2002), tem levado a que, na trajetória dos estudos sobre fecundidade, as mulheres sejam a base para a realização de pesquisas e estudos demográficos em seus vários aspectos, tais como métodos contraceptivos e saúde reprodutiva, o que faz com que os homens apareçam de forma “marginal”.

Contudo, e ainda segundo Garcia (*idem*), verifica-se uma mudança que faz com que a tendência actual, ao nível da demografia, seja de questionar os pressupostos sobre os papéis de género, casamento e criação de filhos, enfraquecendo a perspectiva atomizada dada à mulher e enfatizando a importância das relações de poder e de negociação entre homens e mulheres no campo da reprodução.

Na mesma linha de pensamento deste autor, a partir de encontros internacionais como as Conferências Internacionais de Cairo em 1994 e de Beijing em 1995, a questão dos direitos reprodutivos e sexuais é vista sob uma perspectiva relacional (questão de género), onde o papel do homem passa a ser considerado perante a reprodução e a contracepção. Portanto, há assim um redimensionamento para as políticas de inclusão e de envolvimento dos homens nos programas populacionais.

Mas, a despeito desta tendência actual, que é de envolver os homens em assuntos considerados “naturalmente de mulheres”, podemos notar que em Moçambique, os Programas de Planeamento Familiar (P.P.F) concretamente em Maputo, são segundo

MISAU (2006), praticamente frequentados por mulheres (17%) muito embora tais programas tenham como alvo o casal. De referir que estes programas enfatizam o direito de escolha sobre quantos filhos ter e quando tê-los, bem como o direito de acesso aos meios para a implementação desta mesma escolha, com vista a uma vida reprodutiva saudável e segura. Realça-se aqui, o uso de métodos contraceptivos.

Se fizermos menção a Marchi (2003), no que diz respeito à “ausência” dos homens nos P.P.F, temos a partir deste autor que, a preocupação destes com a reprodução é relevante para construir a sua identidade moral, mas está relacionada ao campo do social e não ao seu próprio corpo. Portanto, ao nível deste campo, temos um conjunto de expectativas sociais que giram em torno da pessoa de sexo masculino e da pessoa do sexo feminino, construindo a imagem do que seria o “verdadeiro homem” e a “verdadeira mulher” respectivamente. Esta mesma imagem é (re) apropriada socialmente e reproduzida quotidianamente, limitando formas alternativas de pensamento ou de expressão. Assim, a imagem da “verdadeira mulher” e do “verdadeiro homem” permeia toda uma forma de pensamento pela força que o mesmo carrega em si.

Por exemplo, se olharmos para a maternidade, temos que a recusa desta seria um indício de ameaça aos padrões e valores estabelecidos para o sexo feminino, pelo binómio mulher-mãe; e, a “ausência” masculina na regulação da fecundidade seria vista como resultado da força do discurso que constrói essa mesma masculinidade, por a fecundidade ser vista socialmente como “coisas de mulher”.

É com base neste cenário que surgem algumas questões que estão na origem deste trabalho: porque será que os P.P.F são praticamente frequentados por mulheres? Qual é o significado da “ausência” do homem na vida reprodutiva do casal? Qual é afinal o papel do homem na fecundidade do casal? Como então se pode entender este relacionamento contraditório que se estabelece na vida reprodutiva do casal, onde se verifica a “ausência” do homem e a presença exclusiva da mulher, para um mesmo fim que é a fecundidade?

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

Assim, surge o presente trabalho que tem como **objectivo geral**, estabelecer a correspondência entre fecundidade e género, procurando perceber como as mulheres e os homens respondem às diversas expectativas que giram em torno do campo da fecundidade.

No que respeita aos **objectivos específicos** o estudo procura fundamentalmente:

- identificar e analisar os condicionalismos culturais, económicos e sociais que directa ou indirectamente têm influência na regulação da fecundidade do casal;
- analisar o modo como a responsabilidade das mulheres e “ausência” dos homens na regulação da fecundidade é equacionada;
- procurar captar o significado que o filho tem para o casal.

Neste rol de objectivos, a nossa **questão de partida** foi colocada nos seguintes termos: como o casal faz a gestão da sua fecundidade tendo em conta as várias expectativas em que se encontram envolvidos?

E avançamos com as seguintes hipóteses:

**H1.** Na área da fecundidade as mulheres desenvolvem estratégias como forma de superar os constrangimentos vividos no plano da fecundidade do casal;

**H2.** A socialização em que a mulher e o homem se encontram/encontraram ditam a maneira como olham para a fecundidade;

**H3.** O homem, bem como a própria mulher, olha para a regulação da fecundidade como de maior responsabilidade desta;

**H4.** A presença de filho (s) num casal é resposta à pressão social e familiar em que ambos se encontram.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

Com a questão de partida formulada e com as nossas hipóteses de trabalho avançadas, o nosso estudo teve essencialmente como interesse, incidir na vida reprodutiva do casal, como forma de trazer a mulher e também o homem neste tema procurando entender como é efectuada a regulação da fecundidade do casal, olhando-os numa perspectiva relacional.

Quanto à organização do estudo, este foi dividido em duas partes principais, onde na primeira fazemos o enquadramento teórico do tema, e na segunda apresentamos a investigação empírica por nós realizada.

Na primeira parte, o trabalho comporta três capítulos. No primeiro capítulo, é feita uma síntese histórica do feminismo, seguindo-se de uma abordagem das três fases do feminismo, da questão de género vista a partir de Conferências Mundiais. Neste âmbito, abordamos a resposta destas conferências em África no geral e Moçambique em particular. No segundo capítulo, fazemos a revisão da literatura. No terceiro capítulo, debruçamo-nos no referencial teórico, traçando de seguida uma categoria analítica ao conceito género, bem como damos a conhecer os conceitos-chaves.

Na segunda parte do trabalho, é apresentada a nossa investigação empírica, e comporta dois capítulos. No primeiro capítulo, faz-se a abordagem metodológica e onde damos a conhecer a amostragem e os procedimentos de pesquisa, a área de estudo bem como os constrangimentos vividos durante o trabalho. No segundo capítulo, temos a análise dos dados.

Finalizamos o nosso trabalho apresentando a conclusão, onde são resumidas as principais ideias resultantes da análise efectuada ao longo do trabalho. Anexamos aqui o termo de consentimento e o questionário usados neste trabalho.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## CAPÍTULO I

### O FEMINISMO: UMA SÍNTESE HISTÓRICA

## **1.1. AS TRÊS FASES DO FEMINISMO**

O presente capítulo busca nos mostrar como o “ser mulher” não foi durante séculos vista como pacífica ou natural. Assim é, pois a História nos mostra que em momentos e contextos diferentes, houve tomada de consciência das mulheres da sua posição de “desvantagem” nas sociedades em geral se comparada ao homem. Esta tomada de consciência, levou as mulheres a se unirem naquilo que foi designado de fases do feminismo. Nestes termos, este capítulo observará a necessidade de se incorporar uma perspectiva teórica relacional, ou seja, analisar a questão da mulher ou do ser mulher vista em relação ao homem, a família e a toda uma sociedade, sem ser portanto esta perspectiva teórica que orienta exclusivamente o estudo, pois o mesmo conta também com a etnometodologia, como adiante será referenciado.

O feminismo, segundo vários autores que se debruçam sobre a matéria<sup>2</sup>, pode ser visto em três fases, organizadas de acordo com as diferentes prioridades que os movimentos surgidos em cada momento deram à luta pela igualdade de direitos entre mulheres e homens. É de referir que em cada fase, denotaram-se momentos marcantes que deram início a fase subsequente, como a seguir apresentamos.

Importa frisar que, as fases não são estanques, pois uma nasce dentro da outra, sendo que esta separação mostra-se como uma forma de melhor apreender a dinâmica deste processo.

### **1.1.1. A PRIMEIRA FASE DO FEMINISMO**

A primeira fase do feminismo, é um período que regista-se com a Revolução Francesa e estende-se até a primeira metade do Século XX. Inicia-se concretamente a partir da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789)<sup>3</sup>, e que, como resposta à

---

<sup>2</sup> Podemos citar como exemplos Nogueira, C. (2001). Feminismo e discurso de género na psicologia social; Casimiro, I. (1999). Paz na terra, guerra em casa; Lipovetsky, G. (2000). A terceira mulher. Permanência e revolução do feminismo.

<sup>3</sup> <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/dec1789.htm> (23. 05.07 18h)

mesma, Olympe de Gouges<sup>4</sup> redige a Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã (1791), pois via que a exclusão imposta às mulheres pouco condizia com a Declaração de 1789. Assim, a inserção da mulher em condições de igualdade com o homem, tanto de direitos como de deveres, na vida política e civil do país torna-se essencial para de Gouges, tal como se pode ler nos seus artigos II e XIII, que dizem<sup>5</sup>:

## II

*A finalidade de toda associação política é a conservação dos direitos naturais e imprescritíveis da mulher e do homem: estes direitos são a liberdade, a propriedade, a segurança, e sobretudo a resistência à opressão.*

## XIII

*Para a manutenção da força pública e para as despesas da administração, as contribuições da mulher e do homem são iguais; ela participa de todos os trabalhos enfadonhos, de todas as tarefas penosas; ela deve, portanto, ter a mesma participação na distribuição dos lugares, dos empregos, dos encargos, das dignidades e da indústria.*

Este, é um período que tem por objectivo central, defender os direitos políticos das mulheres no que diz respeito ao direito ao voto bem como o acesso à educação pública, pois estes se cingiam apenas aos homens. Mas, de notar que a fundamentação da reivindicação dos direitos se dividia em uma perspectiva igualitarista, baseada no humano universal e uma perspectiva dualista, baseada na função social da maternidade, enquanto contribuição específica da mulher.

Mas, ainda dentro desta fase e segundo Rago (1995), as décadas de 1910 e 1920, trouxeram também questões como o acesso feminino à instrução, a crítica ao casamento

---

<sup>4</sup> Foi a primeira mulher a lançar-se na arena pública, onde também pôs em prática as suas teorias: ela reivindica os mesmos direitos que os homens; denuncia os abusos do Antigo Regime, assim como os do novo, e luta incessantemente pela liberdade, pela justiça, pelos fracos, os oprimidos, as mulheres, mas também os negros, as mães solteiras, os filhos fora do casamento, as prostitutas, os desempregados. Para mais detalhes vide: <http://www.historia.uff.br/nec/dezembro2005/olympedegouges.htm>

<sup>5</sup> <http://www.eselx.ipl.pt/ciencias-sociais/tratados/1789mulher.htm> (23.05.07 18.26h)



vista como opressão das mulheres, a ampliação das possibilidades femininas no mercado de trabalho, e a ênfase na reivindicação do sufrágio feminino.

E, após a Segunda Guerra Mundial o feminismo ressurgiu com vigor redobrado, sob a influência de obras como *Le Deuxième Sexe* (1949) da francesa Simone de Beauvoir, e *The Feminine Mystique* (1963) da americana Betty Friedan. No Reino Unido destacou-se Germaine Greer, australiana de nascimento, autora de *The Female Eunuch* (1971), considerado o manifesto mais realista do Movimento de Libertação da Mulher, mundialmente conhecido como *Women's Lib*<sup>6</sup>. Neste momento já não se tratava mais de conquistar direitos civis para as mulheres, mas antes de descrever sua condição de oprimida pela cultura masculina, de revelar os mecanismos psicológicos e psicossociais dessa marginalização e de projectar estratégias capazes de proporcionar às mulheres uma libertação integral, que incluísse também o corpo e os desejos.

Assim, pela extensão do direito do voto às mulheres em vários países, o fundamento desta primeira fase do feminismo deslocou-se para aspectos relacionados com a liberdade feminina, provocando-se assim a desmobilização desta fase, dando então lugar ao aparecimento da segunda fase do feminismo.

### 1.1.2. A SEGUNDA FASE DO FEMINISMO

A segunda fase do feminismo, nasce nas décadas de 1960 e se estende até a década de 1980. Esta fase, distingue-se da primeira pelo desenvolvimento do feminismo, que foi facilitado segundo Nogueira (2001), pela grande actividade e inovação que marcou a própria época. A euforia empresarial resultante da explosão económica posterior às duas grandes guerras, com o conseqüente aumento dos padrões de vida, deu oportunidade às mulheres de se consolidarem no mercado de trabalho.

---

<sup>6</sup> [http://www.renascerebrasil.com.br/f\\_feminismo..htm](http://www.renascerebrasil.com.br/f_feminismo..htm)

03.Fevereiro 2006

13h

Esta época, trouxe o planeamento seguro dos nascimentos, como também uma das inovações tecnológicas e científicas que teve impacto directo na vida das mulheres, que foi, em 1960, a invenção da pílula contraceptiva. Foi ainda nesta época, que as mulheres tiveram uma maior possibilidade de controlo sobre os seus corpos para a escolha da maternidade e abriu-se espaço para a escolha de ser ou não ser mãe, que passou a ter uma dimensão reflexiva, no sentido utilizado por Giddens (1991).<sup>7</sup> Este dilema torna-se numa decisão racional, que é influenciada por factores relacionados às condições subjectivas, económicas e sociais não apenas das mulheres, mas também do casal.

Vale ressaltar que, o controle da fecundidade (quer com o uso de contraceptivos, quer ainda por métodos abortivos) não é novo na História, e que não pode ser visto como algo irreversível por parte das mulheres. Para Scavone (2001), as mulheres sempre tiveram a possibilidade de acabar com uma gravidez indesejada, principalmente pelo meio de drogas abortivas.

Portanto, e como Nogueira diz, “...o estridente ressurgir do feminismo como movimento de libertação das mulheres do Ocidente, no fim dos anos 60 tomou a forma de uma crítica fundamental à família.” (Nogueira, 2001: 6). Assim é, pois o que preocupava as feministas de então, era a percepção das mulheres como seres subvalorizados, dependentes, essencialmente aqueles que se dedicavam à família a tempo inteiro. “O criticismo feminista sobre a ideologia prevalecente da existência da família nuclear como uma instituição imutável, natural e necessária, sugeria que esta (ideologia), representava apenas uma mera glorificação hipócrita da maternidade, que acarretava desigualdades de poder entre os membros de um casal.” (idem: *ibidem*). As críticas das feministas foram assim levadas ao nível da família, questionando-se o valor do casamento como uma instituição.

---

<sup>7</sup> Giddens defende que : “a reflexividade da vida social moderna consiste no fato de que as práticas sociais são constantemente examinadas e revisadas à luz de novas informações sobre estas próprias práticas, alterando constitutivamente seu caráter” (1991:45)

Assim visto, considerava-se a maternidade como o eixo central da “opressão das mulheres” já que a sua realização determinava o lugar das mulheres na família e sociedade. E, para se sair desta “opressão”, como forma de alcançar a liberdade, o feminismo de então propõe como caminho a recusa consciente da maternidade. Na França destacam-se grupos e organizações que sob influência de Simone de Beauvoir - a mais expressiva expoente intelectual desta corrente - tinham orientado a sua acção para as questões da sexualidade e da família. Nos Estados Unidos da América (EUA), segundo Firestone (1976), uma outra corrente condicionava a libertação da mulher à chegada da reprodução artificial, supondo que, então, a maternidade não se passaria mais no corpo das mulheres.

Na mesma senda de acontecimentos, e segundo Scavone (2001), surge uma corrente inspirada na Psicanálise que recupera a maternidade como um poder insubstituível que só as mulheres possuíam – fazendo parte da história e identidades femininas – e os homens invejavam. Aqui o problema não se situava mais na negação da maternidade, mas a divisão equitativa das responsabilidades entre mães e pais. Portanto, passa-se das posições que ressaltavam as implicações sociais negativas da maternidade para as que valorizavam seus aspectos psico- afectivos, e questiona-se mais profundamente as relações de género na família, particularmente o lugar do pai.

Esta nova posição nos estudos feministas vai se renovando, buscando acompanhar as mudanças sociais. Assim, temos que num primeiro momento, estes estudos centraram-se nas questões mais específicas dos direitos e usos das tecnologias reprodutivas, bem como de suas consequências à saúde das mulheres. Num segundo momento, os estudos estão voltados para a questão da maternidade sob o ponto de vista das relações de género, construindo assim a noção de parentesco.

Scavone (*idem*), defende que estes estudos constataram ocorrências de um tipo de parentesco em que embora as mulheres mantenham uma relação mais comprometida com

os filho os do que os homens, são ainda elas que assumem a maioria das responsabilidades parentais. Mas, importa referir que, por outro lado, na mesma pesquisa também foi observado que alguns homens assumiam esta responsabilidade, indicando tendências de transformações nas relações de género.

De salientar que nesta segunda fase se deu o aparecimento das políticas para a igualdade - onde se observou o *mainstreaming*, ou seja, integração da dimensão de género em todas as políticas com aspectos como o acesso à educação, trabalho, emprego, ganho médio mensal, participação na vida cívica e política, e a conciliação entre o trabalho e a vida familiar - com a criação de organismos governamentais de defesa dos direitos das mulheres em vários países.<sup>8</sup>

Segundo podemos constatar a partir da Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres- CIDM<sup>9</sup>, o ano de 1975 foi marcante, a nível internacional, na evolução das questões relativas à condição feminina e à igualdade. Foram neste ano, proclamado Ano Internacional da Mulher das Nações Unidas, realizada a Iª. Conferência Mundial sobre as Mulheres na Cidade do México, instituída a Década das Nações Unidas para as Mulheres (1976-1985) bem como aprovado o respectivo Plano de Acção Mundial. No ano de 1980 realizou-se a IIª. Conferência Mundial sobre as Mulheres em Copenhaga, e em 1985 realizou-se a IIIª. Conferência Mundial sobre as Mulheres em Nairóbi. Foi nesta Conferência que declarou-se pela primeira vez, que todos os problemas humanos eram também problemas das mulheres.

Mas, vale dizer que, apesar de se terem constatado avanços no que concerne à legislação ou de na IIIª. Conferência das Nações Unidas da Década das Mulheres em Nairóbi

---

<sup>8</sup> Segundo Santos (2006), inaugurou-se durante a Década da Mulher (1976-1985) uma nova política de desenvolvimento, que propunha o atendimento às necessidades específicas da mulher, até então negligenciadas devido à falta de abordagem que trouxesse uma perspectiva diferenciada entre os sexos. Exigia-se, à comunidade internacional, a protecção dos direitos humanos da mulher através da implementação de mecanismos públicos de monitoramento de sua situação na sociedade. Corolário disso foi a criação de órgãos nacionais de políticas públicas para a mulher que foi proposta pelo Conselho das Nações Unidas sobre o Status da Mulher.

<sup>9</sup> [http://www.cidm.pt/www\\_vd/frame.htm](http://www.cidm.pt/www_vd/frame.htm) 10.02.07 18h,

(1985), se ter afirmado a promoção dos direitos à reprodução, vista como uma aquisição fundamental das mulheres para uma justa posição na sociedade (que foi o mote das feministas nesta fase), tornava-se cada vez mais evidente a desigualdade nas relações sociais. Ou seja, nesta época aprofunda-se a reflexão em volta da insuficiência e dos limites da abordagem legal na análise dos direitos humanos das mulheres, pois na prática as desigualdades mantinham-se, não na legislação portanto, mas na forma como são estruturadas as relações sociais no quotidiano. Portanto, o modelo cultural que rege as relações sociais foi trazido à tona. É assim que, a partir desta reflexão, os aspectos culturais são integrados para análises sociais, integrando consigo o conceito de género. Inicia-se portanto a terceira fase do feminismo.

### 1.1.3. A TERCEIRA FASE DO FEMINISMO

A terceira fase do feminismo, conhecida como “geração do género”, emerge nos anos de 1990 substituindo os “estudos sobre a mulher”. Nestes estudos, a questão do essencialismo, onde se olha às mulheres como grupo unitário, que partilham traços e capacidades inatas ou adquiridas e que, presumivelmente, lhes condiciona o comportamento, é profundamente analisada. Ainda, é também questionado o dualismo ou seja, a divisão binária dos indivíduos, a partir das construções baseadas no sexo, isto é, “masculino *versus* feminino”, abrindo-se então novas perspectivas analíticas ao conceito de género. Este conceito tem sido usado, segundo Soihet (2003), a partir da década de 1970 para reflectir sobre a diferença sexual. Foi inicialmente utilizado pelas feministas americanas, sendo inúmeras as suas contribuições, como:

- a ênfase no carácter fundamentalmente social, cultural das distinções baseadas no sexo, afastando portanto aquilo que chamamos de “fantasma da naturalização”;
- a precisão emprestada à ideia de assimetria e de hierarquia nas relações entre homens e mulheres, incorporando a dimensão das relações de poder; e
- o relevo ao aspecto relacional entre as mulheres e os homens, ou seja, de que nenhuma compreensão de qualquer um dos dois poderia existir através de um estudo que os considerasse totalmente em separado.

A historiadora Joan Scott, no seu trabalho “Género: uma categoria útil de análise histórica” (1995), defende que género se baseia na relação entre duas proposições, em que este conceito tanto é um elemento constitutivo das relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, quanto uma maneira primária de significar relações de poder. “*Género é um elemento constitutivo das relações sociais, fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o género é uma forma primordial de significar relações de poder.*” (Scott, 1995:86). Esta autora vê o género como relacional, no sentido em que não é possível analisar homens e mulheres em separado já que um se define em relação ao outro. De referir que Scott, entende que o poder deve ser visto como algo não centralizado, quando diz: “*precisamos substituir a noção de que o poder social é unificado, coerente e centralizado por alguma coisa que esteja próxima do conceito foucaultiano de poder<sup>10</sup>, entendido como constelações dispersas de relações desigual constituídas pelo discurso nos “campos de força”.*” (Scott, 1995:36).

Portanto, a partir da noção que se tem de género, a década de 1990 foi determinante para o alargamento dos direitos humanos da mulher, principalmente, com as Conferências dos Direitos Humanos em Viena (1993), de Cairo (1994) e de Beijing (1995). Estas conferências têm em comum o facto de nelas haver a noção expressa, nas respectivas Declarações e Programas de Acção, de que a questão da situação das mulheres e da igualdade de género está no centro de muitos dos problemas do mundo contemporâneo e que as soluções a encontrar passam necessariamente pela consideração da dimensão de género.

De seguida são analisadas as referidas conferências, pela importância ao nosso estudo, na medida em que a partir destas, os países que adoptaram os instrumentos daí advindos procuraram introduzir a perspectiva de género nas suas agendas de desenvolvimento procurando eliminar os factores que constrem o acesso e controlo das mulheres aos recursos e também aos órgãos de tomada de decisão.

---

<sup>10</sup> Para Foucault (1979), o poder é entendido como uma multiplicidade de correlações de força, imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização. É ainda o poder visto como jogo que através de lutas e afrontamentos incessantes a transforma, reforça, inverte.

## 1.2. UM OLHAR PARA A QUESTÃO DE GÉNERO A PARTIR DAS CONFERÊNCIAS MUNDIAIS

Ao longo da década de 1990, a Organização das Nações Unidas (ONU), organizou várias Conferências como meio ambiente, direitos humanos, desenvolvimento social, género, etc, com o intuito de os problemas globais passarem a ser abordados pelas nações membros. Neste rol de Conferências iremos destacar a IIª. Conferência dos Direitos Humanos realizada em Viena em 1993; a IIIª. Conferência sobre População e Desenvolvimento realizada em 1994 e a IVª. Conferência sobre a Mulher, Desenvolvimento e Paz realizada em Beijing em 1995, por ter sido nelas que a dimensão de género veio à tona, como referenciado anteriormente.

A IIª. Conferência dos Direitos Humanos realizada em Viena em 1993, trouxe na sua Declaração, ênfase sobre os direitos de solidariedade, o direito à paz, o direito ao desenvolvimento e os direitos ambientais. Nesta Conferência, e sob o impacto da actuação do movimento de mulheres, houve a redefinição das fronteiras entre o espaço privado (onde a mulher é vista como mãe, esposa e dona de casa) e o espaço público (onde se actua para as transformações económica, política e sócio – cultural). É a partir desta reconfiguração, que os abusos que tinham lugar na esfera privada - como o estupro e a violência doméstica - passam a ser interpretados como crimes contra os direitos da pessoa humana.

Assim, esta Declaração contou com aspectos que representavam avanços orientadores das normas existentes, seja para sua aplicação em benefício dos titulares, seja para se promover maior efectividade no sistema internacional de protecção aos direitos humanos. Estamos a destacar aqueles relativos à mulher, onde procura-se, através deles, corrigir distorções observadas não apenas nos sistemas nacionais, mas também no sistema internacional de protecção aos direitos humanos. O artigo 18 da Declaração fornece, na Parte I, a base conceptual sobre a qual serão feitas as recomendações pertinentes. Ele se inicia com a afirmação, segundo a qual: "*Os direitos humanos das mulheres e das*

*meninas são inalienáveis e constituem parte integrante e indivisível dos direitos humanos universais."*

Com este artigo 18, a Declaração torna claro que, tendo as mulheres necessidades específicas, inerentes ao sexo e à situação sócio-económica e que têm sido relegadas ao segundo plano, o atendimento dessas necessidades integra o rol dos direitos humanos inalienáveis, cuja universalidade não pode ser questionada. O restante do parágrafo se complementa com a elevação da participação igualitária e plena das mulheres "na vida política, civil, económica, social e cultural" e da erradicação das discriminações de género ao nível de "objectivos prioritários da comunidade internacional".

Várias outras recomendações são feitas com vista ao fortalecimento da protecção dos direitos da mulher, como pode-se ler no artigo 41, concernente à saúde da mulher, e diz:

*"41. A Conferência Mundial sobre Direitos Humanos reconhece a importância do usufruto de elevados padrões de saúde física e mental por parte da mulher durante todo seu ciclo de vida. No contexto da Conferência Mundial sobre a Mulher e da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, bem como da proclamação de Teerão de 1968, a Conferência Mundial sobre Direitos Humanos reafirma, com base no princípio da igualdade entre mulheres e homens, o direito da mulher a uma assistência de saúde acessível e adequada e ao leque mais amplo possível de serviços de planeamento familiar, bem como ao acesso igual à educação em todos os níveis."*

E, como forma de apelo deixado nesta Conferência, a última parte do artigo 18 (já referenciado) desta Declaração contém um convite à *"todos os Governos, instituições e organizações governamentais e não-governamentais"* para a intensificação de esforços *"em prol da protecção e promoção dos direitos humanos da mulher e da menina"*, pois a Declaração estabelece que os direitos humanos devem ser parte integrante das actividades das Nações Unidas na área dos direitos humanos, ao incluir a promoção de todos os instrumentos de direitos humanos relacionados a este grupo.



Esta orientação da Conferência de Viena modificou o tratamento dos direitos da mulher no âmbito do sistema da Organização das Nações Unidas (ONU), passando a integrar o fulcro das actividades do todo. Com isso, firma-se a coordenação entre, de um lado, os órgãos e agências do sistema voltados especificamente para esse tema, como a Comissão sobre a Situação da Mulher e o UNIFEM (Fundo das Nações Unidas para a Mulher), e, de outro, os órgãos e agências não-específicas, como a Comissão dos Direitos Humanos, o PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento), e do Secretariado da ONU.

Nessa sequência de acontecimentos e por sua vez, na IIIª Conferência sobre População e Desenvolvimento (CIPD) realizada em 1994 em Cairo, foi estabelecido que:

*“Advancing gender equality and equity and the empowerment of women, and the elimination of all kinds of violence against women, and ensuring women’s ability to control their own fertility, and cornerstones of population and development-related programmes. The human rights of women and girl-child are an inalienable, integral and indivisible part of universal human rights. The full and equal participation of women in civil cultural, economic, political, and social life, at the national, regional and international levels, and the eradication of all forms of discrimination on grounds of sex, are priority objectives of the international community.”(U.N, 1994)*

Pode-se depreender então a partir do estabelecido pelo CIPD, que cabe à mulher regular a sua própria fecundidade e que este direito deve ser garantido pelos programas e políticas de planeamento familiar, de todos os países, em especial, daqueles que ratificaram as cartas e convenções. Refira-se aqui, que o conceito de saúde reprodutiva começa a ser empregue e adquire expressão pelo Programa de Acção da Conferência Internacional do Cairo. Este Programa envolve os eventos biológicos, psicológicos e sociais relacionados à reprodução humana. Assim, no seu capítulo VII, parágrafo 7.2, pode-se ler:

*“Reproductive health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes. Reproductive health therefore implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so.” (idem:ibidem).*

E, a IVª Conferência Mundial sobre a Mulher, Desenvolvimento e Paz realizada em Beijing (1995), representou um marco no que tange às questões de género, pois a noção dos direitos reprodutivos e sexuais é reafirmada. Sublinhou-se ainda, que a falta de atenção com os mesmos limita as oportunidades da mulher na vida pública e privada, bem como no acesso a educação e no exercício de outros direitos sociais e políticos. Vale dizer que, este conjunto de direitos *“...afirma que a discussão sobre a reprodução e a sexualidade deve ser orientada a partir de parâmetros (...) sociais, recusando-se a perspectiva biologizante ou estritamente demográfica que predominou por muitos anos (...) na formulação de políticas públicas.”* (Pirrota, 2002: 19).

A partir da óptica dos direitos reprodutivos e sexuais já referidos, as questões ligadas à vida reprodutiva e à sexualidade passam pois a ser enfocadas a partir do conceito de género. Conforme observam Piovesan & Pirrota, no seu comentário à Conferência de Beijing: *“... as relações igualitárias entre homens e mulheres, no que se refere as relações sexuais e à reprodução, incluindo o pleno respeito à integridade da pessoa, exigem o respeito e o consentimento recíprocos e a vontade de assumir conjuntamente a responsabilidade das consequências do comportamento sexual.* (Piovesan & Pirrota, 1998:176).”

### **1.3. RESPOSTA DAS CONFERÊNCIAS MUNDIAIS EM ÁFRICA NO GERAL E MOÇAMBIQUE EM PARTICULAR**

Se ao nível internacional encontra-se este cenário na busca de igualdade de oportunidades para as mulheres e para os homens, ao nível continental se verifica situação idêntica. No ano de 2003, quarenta e quatro (44) países africanos dentre eles Moçambique, ratificam a

Carta Africana sobre os Direitos do Homem e dos Povos e assinam um protocolo adicional sobre os direitos das mulheres. O Artigo 3, no ponto 1 do Protocolo afirma o direito à dignidade: *“Toda a mulher deve ter direito à dignidade inerente ao ser humano e ao reconhecimento e protecção dos seus direitos humanos e legais.”*

No seu artigo 14, o do Direito à saúde e ao Controlo das Funções de Reprodução, especifica os direitos das mulheres relativos à saúde sexual e reprodutiva que devem ser respeitados e incentivados. Estes são, dentre outros, os seguintes:

- *O direito ao controlo da sua fertilidade;*
- *O direito de decidir sobre a sua maternidade, o número de filhos e o espaçamento dos nascimentos;*
- *O direito de escolher livremente métodos contraceptivos;*
- *O direito à educação sobre o planeamento familiar.*

E, para a materialização do ratificado, como orientação deixada foi que os Estados-Parte deveriam tomar medidas apropriadas para assegurar às mulheres o acesso aos serviços de saúde adequados e de baixo custo e à distâncias razoáveis, incluindo os programas de informação, de educação e comunicação para as mesmas, em particular, para aquelas que vivem nas zonas rurais. Portanto, como pode-se depreender desta orientação deixada, estes programas é às mulheres unicamente dirigidos, não se levando em conta a interacção que ela estabelece com o seu parceiro, a família e a sociedade. Portanto, a informação ou educação a ela dirigida pode dificilmente ser socializada. Aqui, a perspectiva relacional não foi chamada, pelo que, e uma vez que esta informação é dirigida à mulher, a responsabilização pela sua saúde seria exclusivamente a ela imputada.

### **1.3.1. MOÇAMBIQUE NO CONTEXTO DA ÁFRICA SUBSAHARIANA**

Num olhar voltado para o contexto nacional, o Governo de Moçambique, vem desenvolvendo desde a década de 1990, políticas, programas e actividades com vista à implementação e ao seguimento das recomendações da Plataforma de Acção de Beijing

(1995), cujo propósito é a implementação de uma agenda *mainstreaming* - que incorpora, monitoriza e avalia uma abordagem do género na sua vertente de questão transversal em todas áreas, programas e actividades de desenvolvimento.

É assim que em 1996, e como seguimento à Plataforma de Acção adoptada em Beijing, o Governo de Moçambique cria o *Grupo Operativo para o Avanço da Mulher* que segundo Métier (2004), tem como objectivo, coordenar as estratégias e as acções sectoriais desenvolvidas pelas instituições do Estado bem como pelas organizações não-governamentais. Os principais campos de intervenção deste Grupo são a formulação de propostas legislativas e programas de acção e acompanhamento e avaliação em prol da promoção da igualdade da mulher.

Pode-se fazer referência também, à criação em 1999 do Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social (MMAS), virado para a promoção do avanço da mulher concretamente no estímulo à sua participação em todas as esferas de desenvolvimento da sociedade, com vista à melhoria da sua qualidade de vida. Mais recentemente, e ainda, foi aprovada pelo Conselho de Ministros (2006), a Política de Género e Estratégia de Implementação que dentre várias linhas orientadoras, preconiza a criação das Unidades de Género nos diversos sectores da vida económica, social e cultural, possibilitando a integração da perspectiva de género em todas as áreas e níveis dos respectivos sectores.

Ainda, nessa mesma direcção, como seguimento às orientações da CIPD realizada em 1994, e num balanço de 10 anos após a realização desta conferência, o então Ministério do Plano e Finanças de Moçambique (MPF) levou a cabo em 2004 um estudo, designado "Cairo + 10". Este estudo debruçou-se em várias áreas de intervenção, como as de saúde sexual e reprodutiva, direitos reprodutivos, dentre outras. É assim que, citando ainda este estudo, em 1998, a partir de uma pesquisa coordenada pelo Sector de Saúde sobre *Avaliação Nacional das Necessidades para uma Maternidade Segura*, complementada mais tarde por uma outra de *Revisão das Principais Causas e Determinantes de*

*Mortalidade Materna* em 1999, foram identificadas três níveis de atraso na procura dos serviços de saúde, que poderiam conduzir à morte ou incapacidade física da mulher:

- o primeiro nível de atraso, identifica as causas que são de ordem social, cultural e/ou familiar, onde questões como a demora na tomada de decisão de ir à unidade sanitária e a recusa em levar uma doente à unidade sanitária têm aí um papel muito importante. A falta de poder de decisão da mulher sobre a sua própria saúde, bem como o analfabetismo, a pobreza e o desemprego exacerbam as causas deste nível de atraso;

- o segundo nível de atraso, identifica razões relacionadas com a falta de meios como infraestruturas (estradas) na comunidade, transporte para chegar à unidade sanitária, nomeadamente falta de ambulâncias, o que leva às mulheres a percorrerem longas distâncias da casa até à unidade sanitária. É de notar que, em muitas regiões do país, o período das chuvas pode impedir a circulação de bens e pessoas devido à inexistência de pontes que poderiam possibilitar a travessia dos rios;

- o terceiro e último nível de atraso liga-se às condições das unidades sanitárias. As mesmas incluem a demora no atendimento da mulher; atraso em prover tratamentos adequados; serviços de saúde inadequados, tratamento inadequado; falta de sangue para transfusão; falta de condições para cirurgia, insuficiência ou incompetência do pessoal, mau atendimento e falta de pessoal qualificado.

Dentre os níveis de atraso destacados acima, e tendo em vista o nosso estudo, cingimo-nos ao primeiro nível que diz respeito à demora por parte das mulheres na procura dos serviços de saúde. Para isso, estão envolvidos vários aspectos, dentre os quais a falta de poder de decisão da mulher sobre a sua própria saúde, aliado a questões sociais, culturais e/ou familiares.

A partir das causas envolvidas neste nível, denota-se que não se pode analisar a situação das mulheres sem considerar as relações existentes entre estas e os homens, focalizando especificamente as relações de poder que se estabelecem entre eles em qualquer

sociedade. Neste sentido, examina-se a questão das relações de género, no âmbito da qual as diferenças biológicas entre os dois sexos, passam a englobar ou a determinar esta situação vivida pelas mulheres. Aqui, podemos fazer alusão ao modelo tradicional de divisão de papéis de género, onde a responsabilidade pela regulação da fecundidade, é assumida prioritariamente pelas mulheres. Nestes termos, e por questões culturais os homens distanciam-se de assuntos como o da gravidez, vistos então como “assuntos de mulheres”. Como consequência, e segundo o FNUAP (2005), os homens retiram-se dos diferentes serviços como consultas de planeamento familiar, consultas pré-natais ou pós-parto, assistência ao parto, etc, e portanto, as mulheres é que deverão resolver quaisquer problemas com estas matérias.

Mas ao mesmo tempo que as mulheres têm por si que resolver as questões ligadas ao aspecto biológico, elas não têm, segundo o estudo, como fazê-lo, na medida em que não têm poder de decisão, pois estão num contexto de pobreza e desemprego. Portanto, as mulheres encontram-se inseridas num modelo cultural em que os homens estão distantes, não se encontrando portanto envolvidos nos assuntos ligados à fecundidade. Ainda, dentre as políticas do Governo de Moçambique criadas no sentido do cumprimento de ratificações internacionais e regionais, temos o Programa do Planeamento Familiar que, segundo Gaspar et al (1998), as respectivas actividades iniciaram no ano de 1978, como serviço integrado com o Programa de Saúde Materno Infantil, tendo se consolidado em 1980. Dentre as actividades desenvolvidas por este programa, tem-se a destacar duas alíneas, onde nota-se que a mulher é colocada no centro das atenções, e não ela numa perspectiva relacional, ou seja, com o seu parceiro. Portanto, o ónus de arcar com a responsabilidade na fecundidade unicamente por parte das mulheres, bem como o não envolvimento dos homens, tendo em conta a relação de género é aqui notório:

*ii) oferecer serviços de planeamento familiar as mães classificadas como de alto risco reprodutivo durante os cuidados pré-natal e puerpério (o sublinhado é nosso);*

*iv) informar e educar em planeamento familiar e cuidados materno-infantil as mulheres atendidas em hospitais, pessoal de saúde e mulheres que trabalham com a Organização da Mulher Moçambicana (OMM). (os sublinhados são nossos)*

Aliado a este facto, pode-se citar a Política de População de Moçambique aprovada pelo Conselho de Ministros, a partir da Resolução n.º 5/99 de 13 de Abril e que tem como um dos objectivos, o proporcionamento à população de informação, formação e outros meios que permitam particularmente às mulheres (o sublinhado é nosso) gerir a sua vida reprodutiva e sexual, em conformidade com os seus desejos, capacidades individuais e sentido de responsabilidade cívica e social. Aqui, o melhoramento do acesso e qualidade dos serviços do Planeamento Familiar é uma aposta estabelecida.

Porém, em face de toda vontade política do Governo moçambicano em acolher com as orientações advindas das Conferências em que os direitos das mulheres são apontados não apenas como importantes, mas sobretudo como urgentes, algumas reservas subsistem. Estas, estão relacionadas com os contextos culturais em que os vários instrumentos legais são/deverão ser aplicados. A título de exemplo, temos a promoção da igualdade da mulher preconizada no país. Mas, esta promoção faz-se sem se questionar o modelo cultural em que a mulher está inserida. O resultado do estudo levado a cabo pelo Sector de Saúde (primeiro nível de atraso), é sintomático desta falta de questionamento.

Assim é, pois a maneira de ser e de estar das mulheres varia consoante os contextos sociais, diferenciando-as umas das outras. Mas, esta maneira de ser e de estar não poderá ser analisada sem o envolvimento dos homens pois as mulheres não podem ser vistas *per si*, de uma forma isolada, mas, de uma forma relacional. Estamos a falar das relações de género.

Podemos então notar que quando estes instrumentos incidem unicamente na mulher (como os nossos sublinhados querem mostrar), vendo-a como capaz de poder gerir a sua vida reprodutiva *conforme os seus desejos*, está implícita a ideia segundo a qual, ela tem

possibilidade de escolha sobre a sua fecundidade. E, estes instrumentos não têm em conta alguns aspectos que não se pautam por uma perspectiva relacional na sua intervenção, e são: até onde esta fecundidade é uma questão de “escolha” das mulheres? Qual o lugar dado aos aspectos culturais, sociais, económicos, psicológicos e porque não políticos desta “escolha” por parte da mulher?

Vale frisar que, como forma de contornar esta situação onde não se olha à mulher numa perspectiva relacional, o Governo aprovou o Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS, 2001).<sup>11</sup> Este, define como política, o reforço da perspectiva de género em todos os programas de saúde, a monitoria e avaliação de dados sobre género, a divulgação e promoção dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher. Ainda, o PESS mandata o Sector de Saúde a promover e divulgar dentre outros aspectos, os direitos reprodutivos. Aqui, os serviços de planeamento familiar são vistos pelo sector como o garante para a realização destes direitos. Assim, o treinamento de profissionais de saúde em comunicação interpessoal é promovido, bem como se observa como estratégia o envolvimento do parceiro, identificado pelo sector em referência, como fundamental para a melhoria da saúde reprodutiva e em particular no aumento à adesão ao Programa de Planeamento Familiar.

Portanto, a partir do destaque dado aos direitos reprodutivos e sexuais contidos nas Conferências de Cairo e de Beijing, o carácter relacional do conceito género faz com que o papel do homem passe a ser considerado perante a questão da reprodução e da contraceção. Assim, a perspectiva atomizada focada na mulher, segundo a qual ela é a responsável pelo controle da fecundidade, enquanto que os homens são os provedores da família, ganha pelo menos ao nível do discurso outro entendimento.

*“As pressuposições da demografia sobre os homens e as mulheres, e sobre a relação entre eles, enfatizavam, por exemplo, o exclusivo envolvimento das*

---

<sup>11</sup> Este é um instrumento para a integração de uma perspectiva mais ampla e integrada do género nos programas de saúde - uma vez que a aprovação do programa de planeamento familiar foi pré-Beijing, não se tendo em conta portanto o género-e onde se reforçou a necessidade de se olhar para a questão dos direitos reprodutivos e sexuais nesta perspectiva.



*mulheres com a criação dos filhos, não percebendo que este modelo não era apropriado em muitos contextos de países não ocidentais e ocidentais inclusive. Além do mais, os homens foram vistos pelos estudos de fecundidade, como problemáticos, desinformados sobre o controle da fecundidade e promíscuos (Garcia 2002:1).”*

Se ao nível do discurso se tem este entendimento em termos práticos da vida quotidiana *o exclusivo envolvimento das mulheres no controle da fecundidade*, persiste pelo menos em Moçambique.

Assim é, pois ao olharmos para os Programas de Planeamento Familiar (P.P.F) em Moçambique, concretamente em Maputo, vemos que estes segundo MISAU (2006), são praticamente frequentados por mulheres muito embora tais programas tenham como alvo o casal. Com base neste cenário podemos perguntar até onde e em que medida estes instrumentos legais têm efectividade, ou seja, em que medida os indivíduos acatam e interiorizam estes mesmos instrumentos como seus.

Posto isto, vale dizer que a fecundidade não pode ser vista apenas duma perspectiva biologizante, pois ela está permeada por variáveis diferenciadas que vão desde as culturais, económicas, sociais, psicológicas e até políticas. Aliás, o estudo conduzido pelo Sector de Saúde, onde se identificam atrasos na procura dos serviços de saúde por parte das mulheres, aponta num primeiro nível as causas que seriam de ordem social, cultural e/ou familiar e mostram o quão é imprescindível que estas causas sejam consideradas aquando da elaboração de instrumentos para a sua implementação quer num indivíduo ou grupos de indivíduos.

É de repisar então, que não basta apenas fazer eco, ou réplica daquilo que é visto como “adequado” para as mulheres, quando a realidade social onde a “solução” é encontrada, não está preparada ou não é compatível com outra realidade onde os instrumentos serão aplicados. A adequação entre os instrumentos legais, e a realidade que encobre os vários

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

aspectos culturais, económicos, sociais e políticos, é condição primeira a se ter em conta na implementação de qualquer acção. Portanto, é fundamental que a perspectiva relacional seja então observada.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## **CAPÍTULO II**

### **REVISÃO DA LITERATURA**

Para a presente revisão da literatura, optou-se por uma tipologia substancial, onde o tema género de que se socorreu o estudo para o seu erguimento, se encontra disposto em quatro categorias distintas como se apresentam a seguir. Também, foi feita a revisão da literatura sobre fecundidade numa perspectiva relacional. De notar que para este tema último tema, foi criada uma categoria.

No concernente ao tema género, podemos encontrar estudos<sup>12</sup> que fazem uma abordagem da situação das mulheres afastada da visão *androcêntrica*. Aqui, estas são vistas como actores sociais. Estes estudos estão virados para os diferentes tipos de poder detidos igualmente pelas mulheres. Assim é, pois as mulheres não são vistas como vítimas passivas das estruturas matriarcais ou patriarcais, mas como agentes estratégicos, que detêm igualmente efectivos lugares de poder, quer a nível político, quer na esfera económica e religiosa.

Numa posição afastada encontramos estudos<sup>13</sup> que se debruçam sobre a questão cultural, que permeia então a categoria género. Rejeitando o determinismo biológico, mas olhando género como relação socialmente construída entre homens e mulheres, evita-se nesse sentido, olhar às mulheres como categorias estáticas, mas dinâmicas e processuais, mais, sem poder. Diferentemente dos estudos citados anteriormente, estes estudos vêem as mulheres como estando enquadradas num modelo social androcêntrico, sendo elas subalternas portanto.

---

<sup>12</sup> Loforte, A. (2000). Género e Poder entre os Tsonga de Moçambique; Waterhouse & Vijfhuizen (2001). Estratégia das mulheres, proveito dos homens.

<sup>13</sup> Liberman, G. & Casimiro, I. (1990). O desafio da reconceptualização; Casimiro, I. (1999). Paz na Terra, guerra em casa; Casimiro, I. & Andrade, X. (1992). Construindo uma teoria de género em Moçambique; Amâncio, L.(1992). As assimetrias na representação do género; Silva, T. & Andrade, X.(2000): Para além das desigualdades. A mulher em Moçambique. Bazima, A. (1992). Mulher e Desenvolvimento. A mulher na realização do direito ao desenvolvimento; Baltazar, F. (s/d). Mulher em situação difícil e a sua educação no desenvolvimento; Casimiro, I. & Andrade, X. (1992). Construindo uma teoria de género em Moçambique; Osório, C. (s/d). Poder político e protagonismo feminino.

Procurando visualizar a complexidade de relações entre homens e mulheres, que vai levar à perpetuação da subalternidade das mulheres (o que não se reflecte nos trabalhos anteriormente citados), podemos destacar estudos<sup>14</sup> que centram-se na análise das desigualdades de género, estruturadas em torno da subalternidade da mulher (modelo social discriminatório). Aqui, pode-se ainda fazer referência ao uso da linguagem, propriamente da relação desta com o conhecimento e a cultura, vista como de causa e efeito, sendo que a linguagem sexista é vista como reforçando os estereótipos machistas que contribuem sobremaneira para o desequilíbrio das relações sociais entre mulheres e homens, caracterizadas pelo binómio dominação/subordinação.

Numa posição oposta, podemos encontrar estudos<sup>15</sup> que dão a conhecer que a ideia de “construção social” foi ampliada pelo discurso feminista ocidental, e quando introduzidos para a análise das realidades africanas mostram-se pouco operacionais. Aqui, se tem a ideia segundo a qual, se género é uma construção social, então houve um tempo específico em que ele foi construído, e um outro tempo anterior onde isso não se verificou. Conclui-se então que houve algumas sociedades onde o género não existiu, e a imposição desta categoria começa com a colonização. Tece-se a crítica ao conceito de género, pois considerado etnocêntrico e que apenas responde aos interesses do Ocidente.

Para o tema fecundidade, encontramos, numa perspectiva relacional, estudos<sup>16</sup> que chamam a atenção para o lugar do homem e da mulher nas práticas reprodutivas, que

---

<sup>14</sup> Pontara et. all (2000). Gender and poverty in Mozambique; Andrade et all (2000). Direitos Humanos das mulheres em quatro tópicos; Lavinas, L. (1996). As mulheres no universo da pobreza; Vieira, V. (s/d). A discriminação à mulher está presa à tirania das palavras; Arthur, M. (2003). Linguagem e discriminação. As mulheres não são de confiança.

<sup>15</sup> AMADIUME, Ifi. (1987): Male daughters, female husbands. Gender and sex in an African Society OYEWUMI, O. (1997): The invention of woman. Making an african sense of western gender discourses.

<sup>16</sup> Santos, B. & Arthur, M. (1991). Enquanto os homens tiverem o poder sexual...O comportamento sexual e a expansão do SIDA/DTS na cidade de Maputo; Loforte, A. (1998). Género e Direitos Reprodutivos; Loforte, A. (2003). Mulher, poder e tradição em Moçambique. UNFPA (2005). A situação da população mundial 2005. A promessa de igualdade: equidade em matéria de género, saúde reprodutiva e Objectivos de Desenvolvimento do Milénio; Osório, C. (2006). Identidades sociais/identidades sexuais; Osório, C. (2005). O abuso sexual no contexto da construção da sexualidade feminina; Vásquez, M. (s/d). Significado da regulação da fecundidade dos (as) adolescentes numa comunidade urbana marginal; Marchi et al (2003). Opção pela vasectomia e relações de género.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

demonstram que as relações entre ambos no seio da família e comunidade fazem parte de uma complexa estrutura de práticas sociais e de relações de poder que implicam em resistências e acordos negociáveis. Podemos encontrar ainda neste tema, a referência ao não uso de algum contraceptivo por parte dos homens, sendo que o planeamento familiar é visto como um “programa para as mulheres”. A fecundidade é vista como fortemente moldada pelos rígidos padrões de autoridade masculina, adquirindo um carácter de centralidade para a grande maioria das mulheres. É portanto esta fecundidade vista como norma, sendo função mais evidente da mulher, a de reprodutora.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

### **CAPÍTULO III**

### **REFERENCIAL TEÓRICO**

### 3.1. A TEORIA INTERACCIONISTA

Para a análise deste tema, elegeu-se o referencial teórico interaccionista. A teoria interaccionista centra-se na acção do indivíduo, vendo-o como actor social, isto é, um indivíduo activo na relação que estabelece com a sociedade. Aqui, os indivíduos agem em situação recorrendo à capacidade de interpretar e gerir essa mesma situação. Estão os indivíduos dotados de capacidade de organizar a sua própria experiência do mundo e da sua relação com os outros, através da capacidade reflexiva, de modo que, a actividade social é essencialmente construção.

Ao adoptarmos a teoria interaccionista, queremos tal como Giddens (2000), ver a emergência de movimentos sociais - como o feminista - como uma tendência cada vez mais activa sobre a vida da mulher nas sociedades contemporâneas. Essa ideia é atestada pelo crescente e diversificado movimentos feministas nos quais pode-se observar o protagonismo feminino nas várias esferas da sociedade<sup>17</sup>, como a posição da mulher na família, na política, na economia e na sociedade em geral.

Assim visto, partimos do princípio que as mulheres não podem ser vistas como vítimas no campo da fecundidade, pois a responsabilidade a que lhes é imputada neste campo e por consequência as estratégias por ela desenvolvidas para pôr cobro a esta situação, não pode deixar de ser vista como capacidade de resposta ao cenário em que as mesmas se encontram expostas. Ou, dito de outra forma, as mulheres desenvolvem estratégias de superação de constrangimentos dentro dessa mesma realidade, como podemos apostar em Loforte quando defende que *“...a passividade feminina é mais presumida que real e resulta, muitas vezes, da visão androcêntrica prevalecente na antropologia (criticada vivamente pelo feminismo) que cuidadosamente construiu uma imagem que não reconhece as mulheres como actores sociais”* (Loforte, 2000: 29).

Portanto, ao vermos a mulher como actor social, circunscrevemo-nos à teoria interaccionista que traz consigo várias perspectivas, que segundo Ferreira et al (1995) são

---

<sup>17</sup> Para mais detalhes vide Ferreira (2004). Representação feminina e construção da democracia no Brasil.



o interaccionismo simbólico, etnometodologia, sociologia do quotidiano e a fenomenologia. E o presente trabalho, vai adoptar a perspectiva etnometodológica, por esta privilegiar a abordagem micro sem se desvincular do contexto mais envolvente, pois, entendemos que a fecundidade seria resultado da interacção entre as motivações individuais e a pressão social vivenciada pela mulher.

### 3.1.1. A ETNOMETODOLOGIA

A etnometodologia é uma corrente da sociologia americana, surgida na Califórnia nos anos 1960, e com a obra de Harold Garfinkel, “*Studies in Ethnomethodology*”, é considerada o marco inicial desta corrente. A etnometodologia é teorização dos métodos que os indivíduos utilizam quotidianamente para dar sentido às suas vidas e em simultâneo realizar as suas acções diárias, nomeadamente, comunicar-se, tomar decisões e raciocinar. Assim, a etnometodologia, “*...analisa as crenças e os comportamentos de senso comum como os constituintes necessários de todo o comportamento socialmente organizado.* (Coulon, 1995:30)” .

Com a etnometodologia, temos uma crítica à abordagem quantitativa pela maneira como os dados são recolhidos e tratados. Pois, para esta corrente, esta abordagem não reflecte adequadamente o modo de construção da realidade. Portanto, para a etnometodologia, a realidade já se encontra compreendida e descrita pelas pessoas e que cada grupo social é capaz de se compreender a si mesmo. Assim, todo indivíduo é capaz de interpretar e pôr em acção na rotina das suas actividades práticas quotidianas a fim de reconhecer seu mundo, tornando-o familiar ao mesmo tempo em que o vai construindo.

É a partir da abordagem etnometodológica que temos uma relação entre o actor e a situação, que não se deve à normas, mas que é produzido por interpretação. Mas, importa dizer que as referidas normas estão presentes e o influenciam, entretanto, ele interage com elas, interpretando-as, ajustando-as e modificando-as. Temos aqui o conceito de reflexividade que segundo da Silva & Votre (1997), designa as práticas que ao mesmo

tempo descrevem e constituem o quadro social, isto é, o indivíduo, no decorrer de suas actividades ordinárias, descreve a sociedade em que vive e ao mesmo tempo a constrói.

A etnometodologia entende que as acções desenvolvidas pelos actores é guiada pelo seu raciocínio prático, fruto dos momentos particulares vivenciados e experimentados a cada acto interaccional. Com esta abordagem temos leituras da vida diária, através dos mecanismos que os indivíduos dispõem para a conhecer, bem como para a moldar e sentir.

Segundo Ferreira et al (1995), a etnometodologia mais não é do que o estudo sistemático e rigoroso de um corpo de conhecimentos do senso comum e do conjunto de procedimentos, práticas e considerações pelas quais os membros de grupos ou sociedades, produzem, interpretam e atribuem sentido às realizações próprias (e dos outros), encontrando e construindo o seu caminho e agindo com base nas circunstâncias com que se defrontam e ajudam a constituir.

Propõe-se então a etnometodologia a privilegiar as abordagens microssociais dos fenómenos, mas, sem colocar de lado o diálogo com o contexto mais amplo, pois segundo ainda os autores anteriormente citados, coexistem aqui dois modelos contrastantes, onde por um lado, existe a imagem de um actor construtor activo da realidade social, por outro, uma concentração nos constrangimentos exercidos sobre os actores. Portanto, há uma combinação da acção à estrutura, isto é, o indivíduo ainda que seja o construtor do seu quotidiano ele age influenciado pelas estruturas. Estas estruturas permitem aos indivíduos lidar com o seu contexto social, dando-lhes respostas às mudanças desses mesmos contextos por intermédio de procedimentos interpretativos, dotando-os da capacidade para lidarem com novas situações. Neste contexto, *“a vida social resulta, enfim, da interacção de actores criativos, das estruturas profundas e do constrangimento normativo”* (Ferreira, 1995:319).

Aliás, Coulon (1995), defende que ao se adoptar deliberadamente uma perspectiva de análise que privilegia o nível micro do fenómeno considerado, não se deve perder de vista que o problema estudado é um fenómeno complexo no qual entram em jogo um grande número de parâmetros habitualmente situados no nível macro – por exemplo, os determinantes económicos e sociais. Nestes termos, denota-se na etnometodologia a coexistência de dois modelos contrastantes entre os quais se estabelece uma tensão, onde por um lado existe a imagem de um indivíduo que constrói a sua realidade social, e por outro, encontramos uma concentração nos constrangimentos exercidos sobre os actores.

Assim visto, sob o olhar da etnometodologia temos um conjunto de expectativas sociais que envolvem a mulher, a saber o binómio mulher-mãe. E, o desejo individual da mulher - como o caso de não querer ter filhos; ou tê-los mais em número inferior ao social/familiarmente desejado; ou ainda tê-los numa determinada altura da vida em que o parceiro “não esperava” - não existiria *per si*, mas em um constante interface com a estrutura social. É assim que, com a etnometodologia temos uma tensão permanente entre as aspirações individuais e uma estrutura que as sobrepõem.

Pretendemos neste estudo, a partir da etnometodologia, visualizar como o casal reage às diferentes expectativas, bem como às pressões sociais que os envolve no campo da fecundidade. Ou se quisermos, assumindo que a mulher e o homem têm aspirações, motivações próprias, pretendemos verificar como isso se relacionaria com o meio social que os envolve neste campo, numa perspectiva de género.

### 3.2. GÉNERO COMO CATEGORIA ANALÍTICA

O Século XX foi marcado pelo surgimento de novos actores sociais no espaço público. Com a Declaração dos Direitos do Homem em 1948<sup>18</sup> se reafirmou a noção de igualdade social e política face às reivindicações de diversos grupos excluídos da esfera de decisão política.

---

<sup>18</sup> Vide Nações Unidas, Declaração dos Direitos do Homem, Nova Yorque, 1948

Segundo Pirrota (2002), do ponto de vista teórico, esse processo desdobrou-se em uma grande produção filosófica e científica, elaborando-se uma crítica aos poderes socialmente instituídos e gerando novos conceitos. É aqui que nasce o conceito de *género* decorrente dos movimentos feministas surgidos na década de 1970 num processo de luta social das mulheres por igualdade de direitos.

Segundo Scott (1995), a noção de género aparece pela primeira vez entre as feministas de língua inglesa, que viam nela um carácter fundamentalmente social, relacional das distinções baseadas no sexo. Elas, rejeitavam o determinismo biológico que estava então implícito nos termos como “sexo” ou “diferença sexual”. O feminismo, foi então a tomada de consciência política por parte das mulheres, consciência essa que lhes levou a um sentimento de auto-consciência e auto- solidariedade o que contribuiu sobremaneira no questionar das desigualdades de género na sociedade.

Assim, género não pode ser entendido como sexo biológico ou como mulheres. O que se refere por género é a construção sócio-cultural de mulheres e homens.” (Waterhouse e Vijhuizen, 2001: 8). Portanto, género é a representação socialmente aceite ou estereótipos do que é ser homem e do que é ser mulher, estereótipos estes que por sua vez, estão associados à expectativas de comportamento.

Beauvoir (1961), defende o género como algo construído, que ocorre dentro de um campo de relações sociais ao mesmo tempo que limita a liberdade do sujeito desde o princípio. Neste campo, quotidianamente se reconstrói e se interpreta a realidade social que está imbuída de sanções, tabus e prescrições. A autora argumenta ainda que não se nasce mulher, mas torna-se mulher.

Scott (1995), formula a sua definição de género como elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos, e adianta ainda a autora que o género é uma forma primeira de significar as relações de poder. Assim, Waterhouse &

Vijhuizen, Beauvoir e Scott aqui citados, pautam em comum por uma teoria de género que se apoia numa dimensão sócio-cultural na construção das relações sociais de género.

Heritier (1998), por sua vez refere-se a “valência diferencial dos sexos”, que “...*exprime uma relação conceptual orientada, senão sempre hierárquica, entre o masculino e o feminino, traduzível em termos de peso, de temporalidade (anterior/posterior), de valor.*” (Heritier, 1998:23). A valência diferencial dos sexos conheceu modelos dominantes acerrados, a destacar o sistema de *levirato* encontrado em muitos povos do Oriente. Aqui, a situação das mulheres, principalmente das viúvas tomava formas extremas, cuja “...*solução mais radical consiste em sacrificá-las sobre o túmulo do marido.*” (Beauvoir, 1961:105).

Mas refira-se que em outras épocas houve lugares onde o modelo tenha sido menos dominador. Beauvoir (1961) refere que foi no Egipto em que a condição da mulher se mostrou mais favorecida, onde esta surge como aliada e complementar do homem. Mas, fora esta visão, se tem uma mais particular que é africana e em especial, moçambicana.

Segundo Casimiro (1999), olhando para a África no que se refere a sua historiografia, tendia-se a apresentar as mulheres como vítimas, ou como objectos passivos da história por um lado, ou apresenta-las por outro lado numa forma decorativa, romantizada, como rainhas, poderosas e extremamente deusificadas cujo acesso a elas para maioria das outras mulheres era impensável. São ainda, as mulheres são vistas como *gate keepers* ou seja, conservadoras e reprodutoras da cultura e tradições.

A construção das mulheres como “deusas”, induziria-nos a pensar na existência de um reinado das mulheres, de uma “idade de ouro”, o que para Beauvoir, não passa de um mito: “*Terra, Mãe, Deusa, não era ela para o homem um semelhante; era além do reino humano que seu domínio se afirmava: estava portanto fora desse reino.*” (Beauvoir, 1961: 91).

Esta seria, segundo a designação de Lipovetsky (2000), na sua tipologia, a “Primeira Mulher”, ou a “Mulher Depreciada”, cujo poder está ligado à feitiçaria e ardis, associando-se então a mulher às forças do mal e do caos, às forças que agridem a ordem social. Mas, ao mesmo tempo em que são assim vistas, são designadas como sendo as “verdadeiras mulheres africanas”, se se entender verdadeira como a que está fora da apropriação do conhecimento, e fora da apropriação do poder. Esta é a visão geral de África no respeitante à representação daquilo que é (ou deve ser) a “mulher africana”.

E, em Moçambique, nos primeiros anos de independência nacional (1975), pela linha orientadora (marxista-leninista) levada a cabo pela Frente de Libertação de Moçambique (FRELIMO), pautou-se pela emancipação da mulher a partir da inserção desta no processo produtivo. Assim, estariam criadas formas de a mulher se libertar, de sair da sua condição de subordinada, tanto do homem em particular como da sociedade em geral. Estava-se numa sociedade regida por um sistema socialista, onde se apregoou, por práticas e discursos políticos, o acentuar da igualdade de oportunidades tanto para o homem como para a mulher.

Mas, frise-se que embora se tenha politicamente definido um igual acesso aos recursos por parte do homem e da mulher, segundo Osório (2000), a estrutura das relações sociais de género não se alterou, isto é, socialmente a mulher continuou a ser representada como mãe e como esposa.

Assim visto, denota-se que em Moçambique, houve desde o início da independência, preocupação pela emancipação da mulher, “libertando-a” portanto de condição de subordinada muito embora ela continuasse sendo vista socialmente como mãe e esposa.

Para o presente trabalho, o conceito de género adoptado é segundo Scott (1995), que como referenciado anteriormente, vê género como elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos, e que o género é uma forma primeira de significar as relações de poder. Mas, a autora vai mais longe quando defende

que, “precisamos substituir a noção de que o poder social é unificado, coerente e centralizado por alguma coisa que esteja próxima do conceito foucaultiano de poder, entendido como constelações dispersas de relações desiguais constituídas pelo discurso nos *campos de força*” (Scott, 1995:36).

Ao se adoptar a posição de Scott, em detrimento das outras, queremos mostrar como ela encerra em si a ideia segundo a qual as mulheres não podem ser como vítimas passivas, mas como indivíduos possuidores de autonomia e vontade, e desenvolvedoras de resistências e de estratégias de superação do meio que as envolve.

### 3.3. OPERACIONALIZAÇÃO DOS CONCEITOS-CHAVES

Neste trabalho, são operacionalizados os seguintes seis (6) conceitos considerados pertinentes para a compreensão do mesmo, tendo em conta a perspectiva teórica escolhida. Estes são: estratégia, fecundidade, planeamento familiar, método contraceptivo, responsabilidade e género.

Adoptando a etnometodologia, que vê o indivíduo como activo, temos a partir do conceito de **estratégia**, uma margem de manobra que os indivíduos têm para “aliviarem” a pressão social em que se encontram. Nestes termos, segundo Garcia (2001), a estratégia pode-se definir como uma acção antecipada na qual a intenção é evitar um resultado em princípio indesejado, por um ou por todos os membros da família. E, a escolha de uma dada estratégia depende do problema, do qual as opções de resposta serão construídas.

Ainda, em Dubet (1994), a estratégia implica uma racionalidade instrumental, um utilitarismo da própria acção que visa conceder os meios para as finalidades pretendidas nas oportunidades abertas pela situação. Para o presente trabalho, este conceito é visto empiricamente a partir de uso de métodos contraceptivos; do acesso à educação e ao mercado de trabalho por parte das mulheres.

Assim, o indivíduo desenvolve estratégias no campo da **fecundidade**, vista esta como “... *a relação entre nascimentos vivos e mulheres em idade reprodutiva. Ademais, não se deve confundir fecundidade com fertilidade. Esta diz respeito ao potencial reprodutivo das mulheres, enquanto aquela é o resultado concreto da capacidade reprodutiva.*” (Carvalho et al, 1998: 20). Para o presente trabalho, este conceito é visto empiricamente a partir de existência de pelo menos um filho no casal, e como resultado de relações sexuais dos pais, sendo o filho, consanguíneo portanto.

Neste campo da fecundidade, encontramos no **planeamento familiar**, um espaço que os indivíduos fazem uso para contornar situações constrangedoras. Assim, por planeamento familiar, segundo CIDM (2001) “...*entende-se um conjunto de acções que permitem às mulheres e aos homens escolher quando querem ter um filho, o número de filhos que querem ter e o espaçamento entre o nascimento dos filhos.*” Empiricamente o conceito é visto a partir de uso de um dos métodos contraceptivos, por pelo menos um dos parceiros.

Para que o planeamento familiar se efective, faz-se recurso aos **métodos contraceptivos**, que aliás, revolucionaram a maneira de viver a sexualidade, pois, com a invenção da pílula contraceptiva, as mulheres tiveram maior possibilidade de controlo sobre os seus corpos, dando espaço para a escolha da maternidade. Assim, para Marcolino & Galastro (2001), se a concepção é o resultado natural do intercurso sexual entre homem e mulher, espera-se que a contracepção seja um fenómeno, também, por natureza, resultante da conjugação de esforços dos parceiros igualmente envolvidos nessa relação. Operacionalmente, será o uso de qualquer um dos métodos contraceptivos que a seguir se apresentam: preservativo, coito interrompido e vasectomia (masculinos), dispositivo intra-uterino, contracepção hormonal injectável, diafragma, espermicida, adesivo contraceptivo, implantes dérmicos, anel vaginal, contracepção de emergência e métodos naturais (femininos). É a partir do uso do método contraceptivo que temos a regulação da fecundidade, vista então como potencialidade própria dos indivíduos para decidir ter ou não ter filhos.



Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

Para compreender-se a **responsabilidade** no campo da fecundidade, socorremo-nos de Blackburn (1997), que defende que: “*socialmente, as responsabilidades das pessoas constituem aquelas coisas pelas quais têm de responder. Não cumprir uma responsabilidade sujeita as pessoas a censuras ou a penas....*”. (Blackburn, 1997:386). Para o presente trabalho, este conceito é visto empiricamente a partir da existência de filho (s) no casal.

E em Scott (1995), o **género** é visto como um elemento constitutivo de relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos e, é uma forma primeira de significar as relações de poder. Adianta a autora que, “precisamos substituir a noção de que o poder social é unificado, coerente e centralizado por alguma coisa que esteja próxima do conceito foucaultiano de poder, entendido como constelações dispersas de relações desiguais constituídas pelo discurso nos *campos de força*” (Scott, 1995:36). Esta posição de Scott, traz-nos a ideia segundo a qual as mulheres não podem ser como vítimas da estrutura social, mas como indivíduos que interagem com ela como forma de superar o meio que as envolve.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

**SEGUNDA PARTE**  
**INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA**

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## **CAPÍTULO I**

### **ABORDAGEM METODOLÓGICA**

### 1.1. A METODOLOGIA QUALITATIVA

O presente estudo optou por um estudo de natureza qualitativa já que as “... *ciências sociais, têm um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenómenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.*” (Minayo cit. Oliveira, 2001:2).

Ainda em Neuman (2000), pela metodologia qualitativa, temos detalhes de casos pela sua focalização, o que permite ao pesquisador a sua interpretação, e posterior compreensão, pois não se perde de vista nesta interpretação, o contexto social donde os dados são retirados.

Porém, a análise qualitativa segundo Rao & Woolcock (2000), apresenta algumas insuficiências, tais como, a não generalização dos resultados, por estes serem aplicáveis somente a pequenos grupos, não sendo representativos portanto.

Mas, pelo objectivo geral deste trabalho, que procura perceber como as mulheres e os homens respondem às diversas expectativas que giram em torno do campo da fecundidade do casal, pautou-se pela metodologia qualitativa. E, sendo objecto do nosso trabalho as mulheres e os homens no âmbito da relação conjugal de modo a que se conheçam seus procedimentos no que tange à fecundidade, a análise privilegiou, orientando-se pelos objectivos traçados, a arena doméstica.

### 1.2. AMOSTRAGEM E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Os casais da nossa amostra, num total de 10, foram seleccionados observando a amostragem propositada conjugada com a de *bola de neve*. Para esta amostragem, os indivíduos foram escolhidos por cumprirem com certos aspectos como o caso: ter pelo menos um filho (por representar o resultado concreto da capacidade reprodutiva); ter residido sempre e ser natural da Cidade de Maputo (para deste modo não perder de vista

o aspecto cultural patriarcal); estar a conviver há pelo menos um (1) ano com o seu parceiro (tendo em conta o tempo de gestação); estar no intervalo entre 20 e 34 anos (por neste intervalo a probabilidade de conceber se verificar alta em Moçambique, se comparada a outros intervalos)<sup>19</sup>.

Por seu lado, a *bola de neve*, foi usada recorrendo-se aos primeiros entrevistados que indicaram outros, e assim sucessivamente<sup>20</sup>. Designam-se estes por informantes-chave por serem indivíduos que fazem parte do “... grupo a ser estudado e/ou que conhecem o assunto pesquisado, representando assim uma preciosa fonte de informação” (Orlandi & Noto, 2005: 4). A partir desta informação em cadeia, foi atingido o “ponto de saturação teórico”, ou seja, os novos entrevistados começaram a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes. Foi igualmente realizada uma pesquisa bibliográfica, e, foram feitas entrevistas tendo sido elaborado um questionário semi-estruturado para o efeito, por este tipo de questionário oferecer um amplo campo de interrogativas.

As entrevistas foram realizadas individualmente (não simultaneamente ao casal) e decorreram em local e hora sugeridos pelos entrevistados. No entanto, era previamente acordado que o local deveria ser silencioso, sem possibilidade de interrupção, deixando o entrevistado e a entrevistadora a sós. Ainda, estas entrevistas foram realizadas mediante a apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo anónimas e gravadas somente quando permitidas.

De referir que durante a realização do trabalho de campo, depararam-se com algumas dificuldades que são de mencionar: a) desistência de um dos parceiros à entrevista o que implicaria preterir do casal; b) marcação das entrevistas em horas normais de expediente

---

<sup>19</sup> Vide: Gaspar et al. (1998). Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde, 1997; INE/MISAU (2005). Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde 2003.

<sup>20</sup> Da bibliografia e informação disponível no Ministério da Saúde e Direcção de Saúde da Cidade de Maputo não consta informação sobre fecundidade discriminada em bairros respeitante a mulheres que deram entrada na maternidade. Pois, com esta informação dirigiria-se directamente a um grupo seleccionado a partir desta base de dados, pelo que teve-se que se socorrer deste tipo de amostragem

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

para a entrevistadora, sendo esta funcionária, sem possibilidade de negociação com os entrevistados e/ou superiores hierárquicos; c) pouco à vontade por que os homens particularmente passavam, pelo tema em questão, provavelmente por ser uma mulher a entrevistar.

### 1.3. ÁREA DE ESTUDO

A área de estudo é a cidade de Maputo, capital e maior cidade da República de Moçambique. Localiza-se no Sul do País, na margem ocidental da Baía do Maputo. Segundo Araújo (2005), ocupa uma área de 346, 77 km<sup>2</sup>, e até 1997 vivia uma população de 966.837 habitantes. A cidade de Maputo<sup>21</sup>, possui a maior concentração da população urbana do país, e que se encontra distribuída em cinco (5) distritos urbanos, incluindo as localidades administrativas da Catembe e Inhaca. Segundo as projecções populacionais do INE (2004), previa-se para 2005, uma população total de 1.216.837 sendo que deste total 597.718 são homens e 619.155 são mulheres.

---

<sup>21</sup> Segundo Araújo (2003), a localização e características das actuais cidades moçambicanas, é fruto de interesses políticos, económicos coloniais e sobre os quais, no pós-independência, se procurou ajustar as políticas nacionais de desenvolvimento. Adianta este autor que, como característica da “cidade de cimento” e que também é designada por área urbana, temos que, esta é organizada territorialmente, obedecendo à uma planta ortogonal com rede viária pavimentada, apesar de muito degradada; serviços de saneamento básico; redes de abastecimento de energia eléctrica e de água potável e de telecomunicações; construção, em geral, vertical; concentração de comércio, serviços e algumas indústrias; falta de espaços verdes e de lazer. Para Cruz e Silva (1998), a cidade de Maputo é um mosaico multicolor para onde convergem todos os tipos de cultura e identidades nacionais, enfermado ainda de outros problemas que caracterizam muitas cidades africanas, como resultado de um processo de urbanização.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## **CAPÍTULO II**

### **ANÁLISE DOS DADOS**

O presente capítulo tem como propósito analisar os resultados das entrevistas efectuadas, tendo em vista a finalidade do estudo que é compreender como o casal responde às diferentes expectativas sociais em que se encontram envolvidos. Para o efeito, em primeiro lugar faremos a transcrição das entrevistas, para de seguida procedermos à análise dos resultados daí decorrentes.

Para trazer esta análise para este capítulo, seguimos a estrutura que a seguir se apresenta:

## **2.2. APRESENTAÇÃO METODOLÓGICA**

De referir que, como metodologia realizaram-se entrevistas semi-estruturadas e em profundidade à dez (10) casais. As entrevistas contaram com um questionário com roteiro temático, sem com isso pretender-se criar uma estrutura rígida de questões, mas, um guia para nortear a interacção entre o entrevistado e a entrevistadora.

No desenho do roteiro, foram abordados quatro (4) eixos temáticos, nomeadamente, e pelas seguintes razões:

- 1- Aspectos culturais, económicos e sociais – tendo em conta que o meio social em que a mulher e o homem estão inseridos ditam de alguma forma a maneira de se olhar para a fecundidade;
- 2 - Responsabilidade da mulher no casal, na família e na sociedade – tendo em conta a socialização que a mulher tenha passado/passa e que a leve ao binómio mulher-mãe bem como a responsabilidade na regulação da fecundidade que fique a seu cargo;
- 3 – Modelo androcêntrico – tendo em conta, que se entende este modelo como sendo parcial, ou seja, a favor ou centrado em géneros masculinos, o que se vai traduzir na imputação da responsabilidade na regulação da fecundidade pela mulher; e
- 4 - Significado de filho (s) – tendo em conta que um “filho” pode ter significados e níveis diferenciados, como o objectivo e subjectivo para a mulher como para o homem.



### 2.3. PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Como forma de trazer o retrato dos nossos entrevistados, traçamos o perfil sócio-económico, a saber a idade do casal, e o nível académico, como a seguir se apresenta:

#### 2.3.1. PERFIL SÓCIO-ECONÓMICO

Este perfil foi traçado olhando num primeiro momento para a **idade dos casais**, sendo que, e como já referenciado neste trabalho, está entre 20 e 34 anos. Num segundo momento, foi traçado o **nível académico**, tendo em conta a relação que se estabelece entre a educação e o nível de fecundidade. Pois, segundo Grupta & Leite (2001), um dos resultados mais consistentes em análises do comportamento da fecundidade é a forte correlação entre o nível de educação e a regulação da fecundidade, que é inversa. Assim, obteve-se o seguinte perfil académico do grupo alvo:

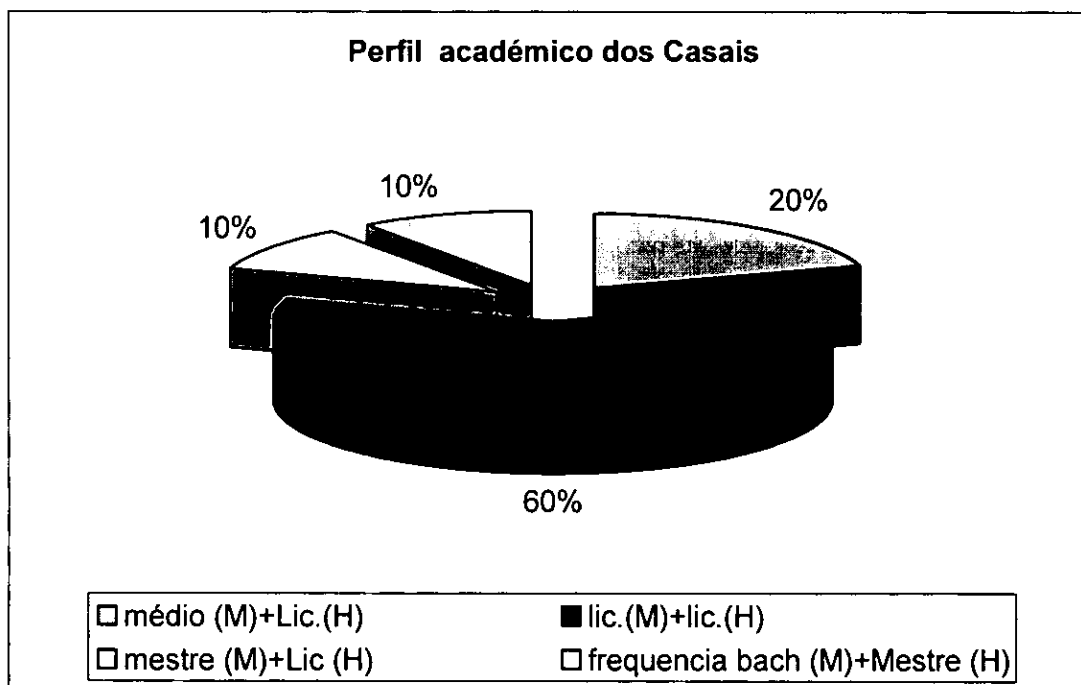
- em dois (2) casais, as mulheres têm frequência do nível médio enquanto os homens têm o nível de licenciatura ;
- em seis (6) casais, tanto as mulheres como os homens, têm o nível de licenciatura;
- em um (1) casal, a mulher tem o nível de mestrado e o homem o nível de licenciatura; e por fim, um (1) casal em que a mulher está a frequentar o bacharelato e o homem tem o nível de mestrado.

**Tabela 1.** Perfil académico dos casais

Nr. de casais	Nível académico _ mulheres	Nível académico _ homens
2	médio	licenciatura
6	licenciatura	licenciatura
1	mestrado	licenciatura
1	frequência bacharelato	mestrado

Fonte: Dados obtidos a partir das entrevistas

**Gráfico 1.** Perfil Académico dos Casais



Fonte: Dados obtidos a partir das entrevistas

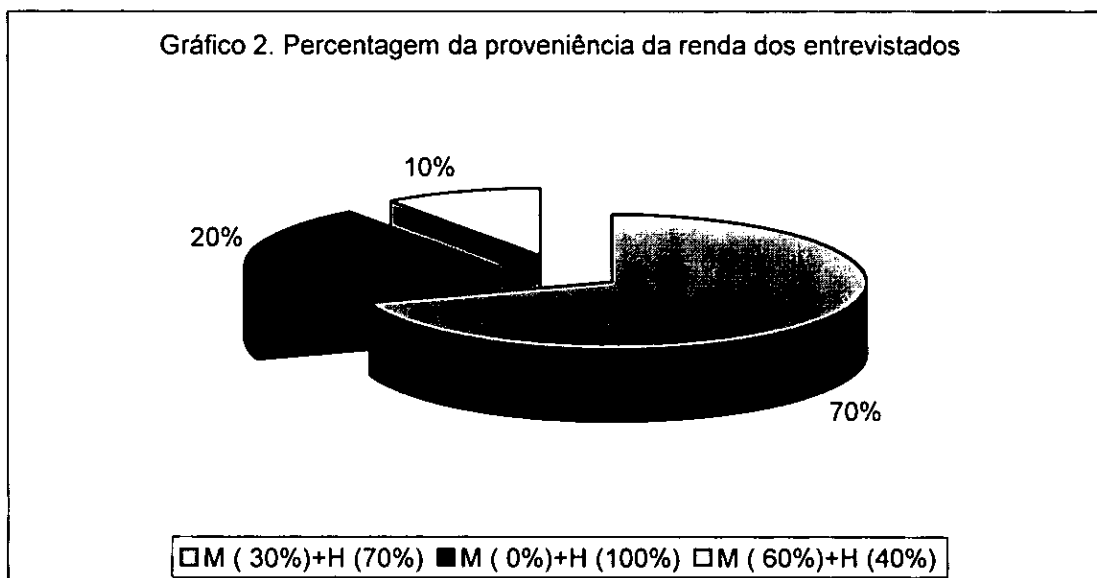
Num terceiro momento, traçou-se o **aspecto económico**, onde obteve-se que, da renda total dos casais, 70% da mesma provinha de indivíduos do sexo masculino. Nesta situação encontravam-se sete (7) casais. Refira-se que em dois (2) dos casais as mulheres não têm renda e em um (1) casal, 60% do total da renda do casal provêm da mulher.

**Tabela 2.** Percentagem de proveniência da renda dos casais

Nr. de casais	mulheres	homens	Total
7	30%	70%	100%
2	-	100%	100%
1	60%	40%	100%

Fonte: Dados obtidos a partir das entrevistas

**Gráfico 2.** Percentagem da proveniência da renda dos entrevistados



Fonte: Dados obtidos a partir das entrevistas

#### 2.4. ENTREVISTAS

No âmbito da metodologia qualitativa, a transcrição das entrevistas é um processo que faz a descodificação da linguagem oral para o texto escrito. Para isso, verificaram-se várias sessões de audição da mesma fita, ou para o mesmo apanhado (quando não eram permitidas as gravações). Como forma de se transcrever tal igual ao dito nas entrevistas, num primeiro momento transcreveu-se fielmente a fita, e no momento posterior buscou-se uma leitura mais particularizada por forma a alimentar os eixos temáticos. Assim, houve a destrição de cada eixo temático, numa busca de padronização da linguagem ao mesmo tempo que se buscava clareza e concisão textual. Como forma de tornar o texto claro e fluente, foram eliminadas repetições excessivas, termos onomatopéicos, bem como palavras soltas na frase. Importa referir que, teve-se em conta, ao silêncio dos entrevistados, se quisermos analisar o silêncio como uma resposta.

Foram transcritas aproximadamente 20 horas de entrevista (sendo em média, 1 hora de entrevista para cada indivíduo). O registo obtido, foi submetido a várias leituras, donde se buscou tirar no geral, a percepção de como os casais vêem a questão da responsabilidade na fecundidade do casal.

Ainda, buscou-se a partir das várias respostas dos entrevistados às perguntas colocadas, a ideia comum que alimentasse cada eixo em referência, visando então priorizar a compreensão das expectativas que giram em torno do casal no respeitante a regulação da sua fecundidade. É assim que os dados das entrevistas foram analisados, construindo-se as categorias com base nas respostas dos nossos entrevistados<sup>22</sup>. E as categorias por sua vez, foram criadas em torno dos diferentes eixos já mencionados, e a seguir apresentados.

## **EIXO 1. ASPECTO CULTURAL, ECONÓMICO E SOCIAL NA REGULAÇÃO DA FECUNDIDADE**

Para este primeiro eixo temático, a partir das respostas dadas construímos 3 categorias:

### **Categoria 1 – A cultura não é determinante**

A partir da resposta dada pelos nossos entrevistados, temos que, a cultura não tem influência na regulação da fecundidade do casal. Portanto, as crenças, costumes, valores que os casais apreenderam, ou pelos menos têm ideia a partir dos seus antepassados em relação à fecundidade, já não os orienta mais, pelo outro olhar que desenvolveram em relação a este aspecto. Aliás, Drucker (2001), comenta o poder da mudança, quando diz que em poucas décadas as sociedades se organizam no que diz respeito aos seus valores básicos, sua estrutura social e política, suas instituições mais importantes, etc. *“Depois de cinquenta anos, existe um novo mundo. E as pessoas nascidas nele não conseguem imaginar o mundo em que seus avós viviam e no qual nasceram seus pais”* (Drucker, 2001: XI).

Assim temos que, nesta categoria, a maior parte das pessoas entrevistadas (80%), disse que a cultura para eles não era determinante para se ter ou não filhos. Estes casais viam a fecundidade como dependente de outros factores que não a cultura, sendo que esta não entrava em consideração na tomada de decisão de se ter ou não filho (s). Esta posição é da seguinte maneira apresentada pelos entrevistados:

---

<sup>22</sup> De referir que os nomes aqui mencionados são fictícios

*agora as coisas já não são como eram dantes; (Jerónimo, 33 anos).*

*não posso imitar os meus pais só por imitar, porque os tempos mudam; (Amílcar, 29 anos).*

*meus pais podem dizer que querem mais netos, mas eles próprios no fundo não acreditam no que dizem; (Elsa, 31 anos).*

*penso que já não existe poder e prestígio pelo número de filhos que se tem (Jordão, 31 anos).*

### **Categoria 2 – Custo de vida**

A partir desta categoria, podemos constatar que existe uma relação inversa entre o número de filhos desejados e capacidade económica do casal. Nesta categoria, 90% deles disse que a mesma era determinante para um casal decidir para ter ou não filho (s). Para os entrevistados, o facto de se estar a viver numa situação em que as despesas básicas consomem o orçamento da família por completo, tender-se-ia a ter menos filhos. Assim é, pois os casais não teriam capacidade em termos de rendimento para fazer face a novas despesas que mais um membro da família acarreta, tal como se pode depreender a partir das respostas seleccionadas para esta categoria e que são:

*eu devo poder comprar pelo menos 1/3 do que meu filho pede; (Alcides, 32 anos).*

*tenho que ter a capacidade financeira de pagar aos melhores médicos para o meu filho; (Herculano, 33 anos).*

*agora nas escolas todas as crianças têm que estar uniformizadas, imagina com o salário que se tem; (Iolanda, 34 anos).*

*prefiro ter dois filhos e muito bem alimentados, do que três e com contas atrasadas; (Sandra, 29 anos).*

*uma pessoa tem que olhar para o seu nível de vida e ver quantos filhos dá para ter; (Lesta, 27 anos).*

*um pai só pode ser totalmente feliz se a sua família poder ter o que necessita; (Abdala, 34 anos).*

Nesta categoria, maior parte dos entrevistados (70%) fez referência ao facto de as mulheres não poderem estar confinadas ao espaço doméstico, mas defendem que estas devem se fazer ao mercado de trabalho de modo a que compartilhem nas despesas caseiras. Face a este aspecto, construiu-se a partir desta, uma sub-categoria, tal como a seguir se apresenta:

### **Sub-categoria 2.1 – Ajuda ao companheiro**

Esta sub-categoria busca trazer aquilo que os entrevistados vêem como “despesas repartidas”, significando que as expectativas que estavam criadas em volta da mulher como o facto de a ver como *dona de casa, esposa, mãe* já não tem mais lugar. Pois, 70% dos casais referiu que as mulheres têm que entrar no mercado económico, como forma de “ajudar o companheiro”. De referir que a posição segundo a qual as mulheres têm que ajudar nas despesas, foi também defendida por mulheres. As respostas dadas, ilustram melhor esta categoria:

*actualmente os homens querem uma mulher que trabalha;* (Juvência, 32 anos).

*as mulheres não podem somente fazer trabalho doméstico, têm que também fazer algo que traga dinheiro para casa, por pouco que seja;* (Abraão, 29 anos).

*é chato para uma mulher estar constantemente a pedir dinheiro ao marido. Tem que ter pelo menos algum valor para as pequenas despesas diárias;* (Cláudia, 28 anos).

*a vida é mais suave quando se pode contar financeiramente com alguém do seu lado;* (Dércio, 33 anos).

### **Categoria 3 – Desconfiança e falta de consideração em relação à mulher e/ou casal**

Esta categoria inclui as respostas que indicam que a sociedade cria uma pressão muito grande em relação a mulher e/ou casal que por qualquer razão não tem filho (s). Esta pressão acaba se traduzindo, primeiro em desconfiar da mulher como a que seja infértil. Em segundo, caso a situação persista no tempo que a “sociedade determina como médio que é de 1 ano para pelo menos a mulher ficar grávida” segundo a fala dos entrevistados,

a mulher é considerada não séria, no sentido em que “ela pensa que ainda é menina”. Caso ainda o “tempo extrapole” que em média é de 2 anos, sem a mulher ficar grávida, a pressão não mais é dirigida somente à mulher, mas ao casal. De maneira detalhada temos que:

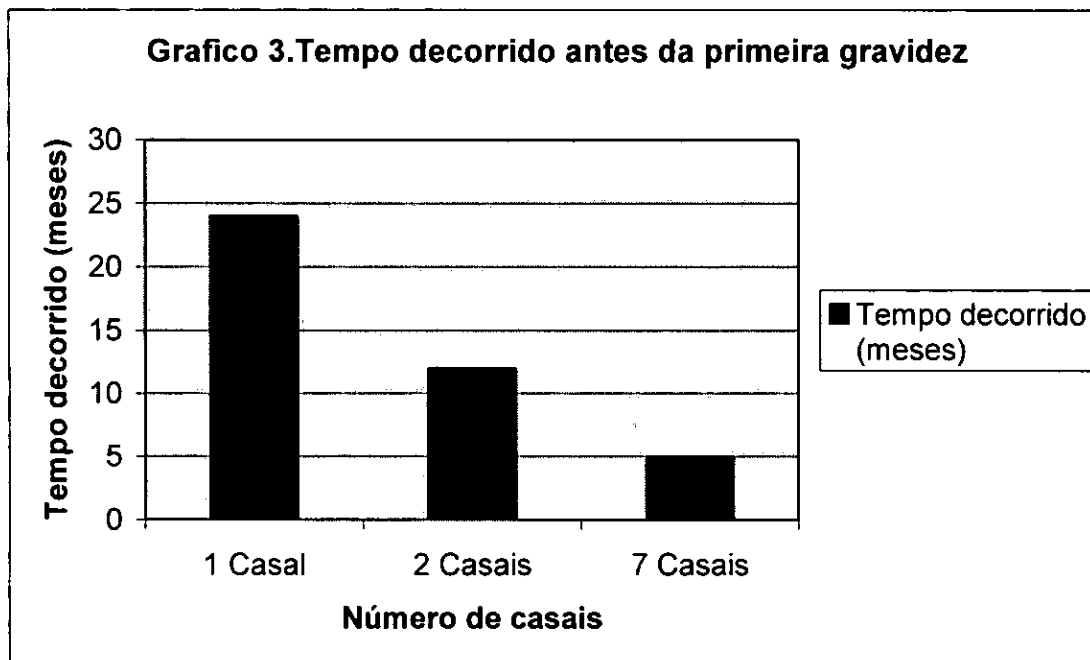
- um (1) casal, que corresponde a 10% teve dois (2) anos antes da primeira gravidez. De referir que era esta a segunda relação do homem, sendo que na primeira teve um filho;
- dois (2) casais, que correspondem a 20% tiveram em média um (1) ano antes da primeira gravidez ;
- sete (7) casais, que correspondem a 70% tiveram em média cinco (5) meses antes da primeira gravidez.

**Tabela 3.** Tempo decorrido antes da primeira gravidez

<b>Nr. de casais</b>	<b>Tempo decorrido (meses)</b>
1	24
2	12
7	5

Fonte: Dados obtidos a partir das entrevistas

**Gráfico 3.** Tempo decorrido antes da primeira gravidez



Fonte: Dados obtidos a partir das entrevistas.

Portanto, se num primeiro momento temos a “desconfiança” dirigida somente à mulher, podemos dizer que é aqui chamado mais uma vez o binómio mulher-mãe tal como já referenciado neste trabalho. As respostas por eles dadas e que ilustram melhor esta categoria são:

*quando uma pessoa casa, nem sequer dão tempo para planificar a sua vida, já querem ver resultado deste casamento (gravidez); (Natércia, 29 anos).*

*a própria família do casal, se não há sinais de gravidez, começa a pressionar e a querer saber o que se passa de facto; (Araújo, 31 anos).*

*as pessoas ficam indignadas se após 1 ano de casado a mulher não engravida; (Carla, 30 anos).*

*se as pessoas ficam a saber que ainda não temos filho mesmo passado 1 ano e por opção, nos acham pouco sérios e perguntam porque afinal de contas nos casamos; (Alberto, 34 anos).*



Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

*muitas vezes a mulher é a primeira pessoa a quem se desconfia que não faça filhos; (Amílcar, 29).*

*se um casal não tem filhos diz-se que são colegas debaixo do mesmo tectos; (Rosa, 32 anos)*

De notar que a partir das respostas dadas na categoria anterior, quisemos saber somente das mulheres da nossa amostra, qual seria o sentimento individual destas “desconfianças” a que estavam sujeitas, pelo que obtivemos as seguintes respostas, e construímos a categoria que se segue:

#### **Categoria 4– Naturalização da maternidade**

Nesta categoria foram incluídas falas das mulheres que indicam que biologicamente elas foram feitas para a maternidade. Para estas mulheres, o ser mãe é um “destino natural”, pelo qual as pessoas do sexo feminino estão sujeitas, e a pressão social que sofrem tem a ver com este aspecto. Eis as respostas que enformam esta categoria:

*chega uma certa altura que de facto temos que ter filhos; (Gilda, 29 anos).*

*as pessoas esperam de nós que tenhamos filhos; (Iolanda, 34 anos).*

*as mulheres que têm filhos, muitas vezes quando se encontram falam sobre eles. E para quem não tem, sente-se deslocada e muitas vezes angustiada; (Carla, 30 anos).*

*chega uma altura em que o próprio corpo pede para ter filhos; (Juvência, 32 anos).*

*a mulher quando não engravida logo fica preocupada não só pela pressão da sua própria família, amigas, sociedade no geral, mas também sofre com a pressão dela para com ela mesma; (Rosa, 32 anos).*

Por sua vez, e querendo saber dos homens a mesma questão, estes mostraram-se na mesma linha de pensamento das mulheres, no que refere-se ao facto de a maternidade ser vista como algo “natural”:

*as mulheres regra geral querem ter filhos; (Jordão, 31 anos)*

*uma mulher não pode casar, para de seguida não querer ser mãe; (Dércio, 33 anos)*  
*a própria mulher só pode se sentir mal sendo adulta, casada e sem filhos. Só se for infértil; (Abdala, 34 anos).*

## **EIXO 2. RESPONSABILIDADE DA MULHER NO CASAL, FAMÍLIA E SOCIEDADE**

Para este eixo temático, foram construídas 3 categorias como a seguir se apresenta:

### **Categoria 1 – Manter o lar**

Para esta categoria, foram agrupadas respostas em que os entrevistados defendem que um lar precisa de alegria, harmonia e divisão de tarefas. Aqui, o papel social da mulher é visto como “provedora afectiva e cuidadora do lar”, pois na maioria das respostas (90%), a mulher aparece como a que tem aqui a maior responsabilidade na manutenção do casal e da família (aqui nos referimos especificamente àquela que convive debaixo do mesmo tecto). Algumas respostas seleccionadas para ilustrar este aspecto são:

*a mulher tem que saber respeitar o marido; (Elsa, 31 anos).*

*a mulher tem que saber fazer a gestão da casa; (Carla, 30 anos).*

*a mulher tem que saber dar amor aos filhos; (Alberto, 34 anos).*

*a mulher tem que saber educar os filhos; (Araújo, 31 anos).*

*a mulher é o garante da sociedade e para isso tem que se começar em casa; (Herculano, 33 anos)*

### **Categoria 2 – Continuação da vida**

Nesta categoria, foram agrupadas as respostas que percebem a mulher como a que tem responsabilidade na regulação da fecundidade do casal. Portanto, denota-se a partir das respostas dadas que, tanto para as mulheres como para os homens entrevistados, não colocam a possibilidade de o homem responsabilizar-se na regulação da fecundidade, porquanto a gravidez se dá no corpo feminino. A questão biológica, aliada à socialização porque ambos passaram/passam, leva-os a que a “continuação da vida” esteja na origem

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

desta maneira de olhar para a responsabilidade da mulher neste campo. As respostas que alimentam esta categoria são:

*uma mulher só fica grávida quando quer; (Lesta, 27 anos).*

*como a função de procriar só é da mulher, ela é que carrega a gravidez, logo tem que ser a responsável e não o homem; (Jerónimo, 33 anos).*

*o homem só quer saber de fazer sexo como fonte de prazer, mas a mulher liga sexo a ter ou não ter filho; (Rosa, 32 anos).*

*a mulher já nasce preparada para saber se está na hora ou não de engravidar; (Natércia, 29 anos).*

Quisemos ainda colher a opinião dos casais para saber como os homens reagiriam ao facto de uma mulher ficar grávida contra as expectativas do seu parceiro. Com isto, quisemos perceber como os homens olhariam para esta que seria então considerada a “irresponsabilidade” da mulher na regulação da sua fecundidade. Para esta questão, 40% disse que o parceiro sentir-se-ia traído; 30% focalizou-se na própria mulher e a rotulou de inconsequente e os restantes 20% disse que se o parceiro gostava de facto da mulher só teria que aceitar a criança e perdoar a mulher e 10% disse que a mulher era livre para querer filhos mesmo contra as expectativas do seu parceiro.

Tendo em conta estes dados sobre a gravidez da mulher contra as expectativas do parceiro, quisemos perceber o porquê desta “contra expectativa do parceiro”, uma vez que a relação sexual é praticada por duas pessoas, e ambas conscientes (assume-se) que numa relação sexual sem nenhum método contraceptivo pode resultar numa gravidez. Para isso, foi colocada a seguinte questão: “entre a mulher e o homem, qual dos dois adere ou tem que aderir aos contraceptivos”. Com base nas respostas dadas foi construída a seguinte sub-categoria:

### **Sub-categoria 2.1- Consequências da gravidez no corpo da mulher**

Nesta categoria, agrupamos as respostas dos homens em que quase todos (90%) foram unânimes nas suas respostas quanto à pergunta anteriormente colocada, tal como se pode ver:

*a mulher é que deve usar o contraceptivo porque é ela que engravida; (Elsa, 31 anos).*

*como não se pode transferir a gravidez para o homem, a mulher é que deve tomar cuidado; (Iolanda, 34 anos).*

*o contraceptivo masculino que é comum é o preservativo, e usar este numa relação sexual entre casados é impensável; (Jerónimo, 33 anos).*

Ao se questionar, o porquê do não uso do preservativo masculino nessa relação, as respostas variavam entre: “é impensável numa relação de casados”; “não faz sentido”. Insistindo se o preservativo não era considerado um contraceptivo, a resposta variava entre “sim, mas não num casal que vive junto” e “...usa-se o preservativo quando se é namorado e quando não se tem certeza que aquele (a) é o (a) companheiro (a) para toda a vida”. De referir que 90% do casal entrevistado, respondeu que o preservativo masculino não era por eles vistos como contraceptivo.

Refira-se que, um (1) casal do total dos entrevistados disse que na sua relação é o homem é que recorria ao preservativo “...porque era mais prático para ambos”. Por mais prático, se entenda que o casal tem no preservativo o seu único contraceptivo, pois a mulher “acha que não é capaz de seguir a risca as indicações dadas para prevenir uma gravidez”. Portanto, este casal vê o preservativo como algo fácil de gerir para se evitar uma gravidez.

Em relação a escolha do método contraceptivo, e colocada a questão para saber como ela era feita, 70% dos casais respondeu que o próprio casal após falarem sobre o assunto, decidiu deixar ao critério da mulher, e os restantes 30% disse que o casal nunca havia abordado o assunto. A partir deste dado procurou-se perceber até onde os respectivos

parceiros se envolveriam neste processo de regulação da fecundidade. Com base nas respostas encontradas foi construída a seguinte sub-categoria:

### **Sub-categoria 2.2 - Abertura do homem para a conversa sobre os métodos contraceptivos**

Para esta categoria foram agrupadas as respostas em que os casais dizem que o homem mostra abertura em discutir o método contraceptivo que a mulher ache adequado para ela. Podem ser citadas algumas respostas dadas pelos casais que consubstanciam esta categoria:

*o meu marido nunca teve problemas em falar deste assunto comigo; (Lesta 27 anos).*

*nós falamos e até muita coisa ele me explica sobre quais métodos existem; (Natércia, 29 anos).*

*o meu marido não discordou quando falei que queria usar um método contraceptivo e muitas vezes é ele que introduz a conversa, quando eu menos espero; (Cláudia, 28 anos).*

*nunca me opus aos contraceptivos que ela decide usar. A minha mulher já mudou por duas vezes o tipo de preservativo e eu sempre apoio; (Alcides, 32 anos).*

*eu até não me faço de rogado em ir a uma farmácia e adquirir os contraceptivos; (Jerónimo, 33 anos).*

*nas despesas da casa, está incluso o valor para as pilulas da minha mulher; (Araújo, 31 anos)*

Dos restantes 30% em que nunca havia abordado o assunto, e como forma de querer perceber as respectivas motivações desta “falta de conversa” no casal construímos a seguinte sub-categoria:

#### **Sub-categoria 2.2.1- Assunto de mulheres**

Para esta sub-categoria, são citadas algumas respostas dadas pelos casais entrevistados que dão a conhecer que, pelo facto de serem as mulheres que engravidam, o método

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

contraceptivo é/deve ser tratado entre mulheres, ou pelo menos não há necessidade de os homens serem envolvidos:

*nunca foi necessário, pois eu mesma conheço os métodos contraceptivos; (Sandra, 29 anos)*

*eu leio, me informo, não preciso abordar o meu marido; (Gilda, 29 anos).*

*converso com amigas sobre isso; (Rosa, 32 anos).*

*as mulheres ficam mais a vontade quando conversam entre elas estes assuntos; (Abrão, 29 anos).*

*raramente os homens preocupam-se com estes assuntos, pois as mulheres já sabem do que precisam; (Jordão, 31 anos).*

### **EIXO 3. MODELO ANDROCÊNTRICO**

No tocante ao terceiro eixo, o do modelo androcêntrico, a partir das respostas dadas foram construídas três categorias:

#### **Categoria 1 – Mulher conservadora**

Tendo em conta o aspecto segundo o qual o modelo androcêntrico é parcial ou centrado no homem, quisemos saber dos casais qual dos dois é que geralmente “avança para a intimidade” pelo que treze indivíduos (13), ou seja, seis casais e um indivíduo do sexo masculino, perfazendo 65% responderam “o homem” e os restantes 35% respondeu que era variável. (Gostaríamos de chamar atenção para o facto de nenhum dos entrevistados ter respondido concretamente “a mulher”). As respostas dadas pelos casais e que concorrem para esta categoria, mostram que numa relação sexual a mulher geralmente não toma/deve tomar iniciativa em sugerir ou mesmo seduzir o seu parceiro. Assim é pois:

*a mulher que faz isso, pode-se desconfiar e pensar-se que é malandra; (Alcides, 32 anos).*

*não é normal; (Alberto, 34 anos).*

*a mulher por natureza é mais tímida que o homem; (Jordão, 31 anos).*

*as mulheres geralmente não avançam para a intimidade sem o homem dar o sinal; (Abdala, 34 anos).*

*a mulher sabe o momento exacto, não sugere. Irá acontecer como que por magia. (Juvênciã, 32 anos).*

*imagina se o homem recusar? a mulher vai ficar muito envergonhada; (Iolanda, 34 anos;)*

*uma mulher fazer isso vai parecer a conquistadora e os homens neste aspecto são muito orgulhosos; (Elsa, 31 anos).*

Ao mesmo tempo que a mulher é vista como conservadora, ela é também vista como compreensiva, pois, se é o homem que “avança para a intimidade” elas procuram não entrar em conflito com o seu parceiro. Diga-se que o não entrar em conflito, significa no entender dos casais, que a mulher desde sempre foi educada para ser uma “boa” esposa e mãe, o que passa necessariamente por não recusar de “ânimo leve” ter uma relação sexual. Para ilustrar esta posição, construímos a seguinte categoria:

### **Categoria 2 – Mulher compreensiva**

Para esta categoria, foram agrupadas as respostas dadas pelos casais entrevistados que dão conta que a mulher compreende melhor à várias situações que o homem:

*as mulheres são desde sempre educadas para manter uma relação equilibrada e por isso dificilmente podem recusar ter uma relação sexual; (Gilda, 29 anos).*

*as mulheres são mais hábeis na preservação de um relacionamento estável, e uma relação sexual leva necessariamente a isso; (Iolanda, 34 anos).*

*para uma mulher recusar ter uma relação sexual com o seu parceiro, é porque o próprio homem é que contribui para isso: chega sempre tarde à casa sem explicação plausível, pois as mulheres compreendem melhor aos homens que o inverso; (Juvênciã, 32 anos).*

#### **EIXO 4. SIGNIFICADO DE FILHO (S)**

Como forma de captar o que representaria para os casais, quer a nível objectivo quer subjectivo a existência de filho (s) numa relação, foi construída a seguinte categoria:

##### **Categoria 1- Sentimentos vários**

As respostas dadas pelos casais, dão conta que para eles ter um filho traduz-se em algo tanto subjectivo, pois situava-se no campo sentimental, como objectivo, pois é o filho resultado de algo a priori traçado, ou seja, um projecto social alcançado. As respostas que se seguem ilustram esta categoria:

*filho é alegria, é continuação de nós mesmos; (Jerónimo, 33 anos).*

*sem filho a vida fica incompleta; (Cláudia, 28 anos).*

*filho é resultado de uma vida a dois, porque quando as pessoas se casam acima de tudo querem constituir uma família, tendo filhos portanto; (Dércio, 33 anos).*

*filho é sinal de amor; (Carla, 30 anos).*

*filho significa estabilidade no lar; (Rosa, 32 anos).*

Uma vez obtidos os resultados das entrevistas colocados em categorias, passamos à análise dos mesmos como forma de compreender como se efectiva a regulação da fecundidade no casal, tendo em conta o contexto social em que os mesmos encontram-se. De recordar que para este estudo foi chamada a perspectiva relacional, bem como as perspectivas de interacção, nomeadamente a etnometodologia.

É portanto, a partir das categorias construídas como resultado das entrevistas efectuadas, que podemos depreender que, pela socialização diferenciada entre mulheres e homens, temos uma justificação e legitimação dos papéis tradicionais de género. Estes, dão conta que, segundo Garcia (2002), as mulheres foram orientadas para as actividades ligadas à fecundidade, enquanto que os homens são vistos como o provedor da família. Portanto, e visto sob este ângulo, o ónus de arcar com o processo de regulação da fecundidade incide directamente sobre as mulheres.



Sendo que as mulheres estariam orientadas para a fecundidade, a participação dos homens na percepção dos nossos entrevistados, revelar-se-ia através de actos como estarem abertos para discutirem sobre a melhor forma de planeamento familiar, bem como comprar os contraceptivos para as respectivas parceiras. Sob o ponto de vista tanto das mulheres como dos homens, a participação masculina na regulação da fecundidade não se traduz em práticas mais efectivas, como ter o preservativo masculino como método contraceptivo.

Portanto, para os homens deste estudo, mesmo que eles não tenham como perspectiva serem pais (num determinado espaço de tempo), devem ser as respectivas parceiras a responsabilizarem-se para que assim seja. Dito de outro modo, a partir dos dados das entrevistas, denota-se que os homens por nós entrevistados não associam a relação sexual com a possibilidade de incorrer numa gravidez mas, como um fim em si mesmo. E, a acontecer uma gravidez “indesejada”, a primeira e única pessoa responsável por esta situação é a mulher, pois ela não “se preveniu”. Importa frisar que esta atitude, tanto para as mulheres como para os homens do nosso grupo alvo, é vista como “natural”, porquanto as consequências da gravidez se dão no corpo da mulher. Visto deste modo, a feminilidade e a maternidade imbricam-se, uma vez que o “ser mulher” é vista tanto pela sociedade, como sinónimo de “mãe”, ou como “potencialmente mãe”.

Mas, refira-se que esta maneira de olhar para a mulher, não é exclusivo da sociedade, mas, e também, da própria mulher pela socialização que ela passa, vista como “...*processo através do qual as crianças, ou outros novos membros da sociedade, aprendem o modo de vida da sociedade em que vivem.*” (Giddens, 2004:27).

Portanto, o quotidiano da mulher vai ser largamente orientado pelo enquadramento institucional mais amplo. Assim sendo, o binómio mulher-mãe é visto como “irreversível”, onde as mulheres dificilmente têm opção pela maternidade, no sentido de escolha (ser ou não ser mãe), pois esta decorre de uma forma naturalizada da existência feminina. Safer, mostra que, “...*muitas das mulheres sem filhos depararam com*

*perturbadores fluxos subterrâneos de sentimentos negativos e preconceitos inesperados contra elas. Estranhos contestavam sua feminilidade, sugerindo que eram frias e insensíveis, e a própria família questionava sua moralidade e maturidade” (Safer, 1997:156).*

Mas, podemos nos questionar se as mulheres consomem passivamente a estrutura social que sobre elas se sobrepõe. Pelos dados obtidos, podemos fazer a leitura segundo a qual, as mulheres desenvolvem estratégias que se circunscrevem a informarem-se e a usarem os contraceptivos (através de busca de informação), e/ou trocar impressões com outras mulheres (redes de solidariedade). Ainda, o acesso aos recursos educacionais e a ida mercado de trabalho dão habilidade à mulher para gerir com alguma destreza a sua fecundidade.

Mas, se as mulheres sofrem uma (relativa) pressão social, cabe dizer, que os homens sofrem igualmente esta pressão quando não têm filhos. Importa referir que a pressão actua de maneira diferenciada para as mulheres e para os homens, pois nestes a existência de filho (s) começa a ser “socialmente exigida” a partir de um determinado momento, quando o homem está estável financeiramente, como forma de prover a sua futura família, e não por ser necessariamente uma “meta natural”.

Ainda, esta pressão é diferenciada, pois as mulheres receiam ficarem sozinhas, pois penderia sobre elas a ameaça de os seus parceiros buscarem mulheres que sejam férteis, quer por iniciativa própria, quer pela pressão da sua família neste sentido. O contrário já não seria válido, ou seja, as mulheres buscarem homens que sejam férteis, pois na fala dos homens “as mulheres são compreensivas”.

Portanto, a busca de parceiros que não sejam inférteis, leva claramente à ideia de importância ou melhor, significado que se atribui aos filhos. A partir das mulheres entrevistadas quisemos perceber o significado que elas atribuem a um filho. Para elas, representa alegria, amor, carinho, etc, situando-se portanto no nível emocional. Para os

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

homens, regra geral, um filho significa continuidade da vida, projecção dos pais. Nestes termos, podemos depreender a partir do significado de filho dado a conhecer, que tanto para a mulher como para o homem, um filho é, para além de prova do sucesso pessoal, uma meta social. Pois, como defende Manuel, “*as necessidades individuais e as necessidades do grupo social são coincidentes: homem e mulher casam para ter filhos (...), e ter filhos é para eles um dever social*” (Manuel, 2007: 136).

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## CONCLUSÃO

No presente estudo, procuramos efectuar uma análise sobre a relação entre género e fecundidade na cidade de Maputo, buscando perceber como as mulheres e os homens respondem às diversas expectativas que giram em torno do campo da fecundidade. Para tal e especialmente, procuramos analisar os condicionalismos culturais, económicos e sociais que directa ou indirectamente têm influência na regulação da fecundidade do casal; analisar o modo como a responsabilidade das mulheres e “ausência” dos homens na regulação da fecundidade é equacionada; e por fim, buscar o significado que um filho tem ou possa ter para o casal. E, tivemos como fio condutor, a seguinte questão: *como o casal faz a gestão da sua fecundidade tendo em conta as várias expectativas em que se encontram envolvidos?*

No decurso do nosso trabalho, obtivemos num primeiro momento como resposta à nossa questão de partida que, os sentimentos individuais, os valores familiares e sociais movem os casais no campo da fecundidade. De acordo com os nossos entrevistados, estes sentimentos e até certo ponto valores, os levam a sentirem-se socialmente pressionados, uma vez que a sociedade/família espera que um casal tenha filho (s), sendo que esta “exigência”, pode não estar em consonância com projectos individuais/casal existentes.

Mas, e à luz da etnometodologia, pudemos apreender que os indivíduos não ficam reféns da pressão social que sobre eles recai, mas interagem com a estrutura social por forma a criarem o seu próprio mundo. E, para que isto aconteça, fazem recurso à determinadas estratégias para contornar situações restritivas. A busca de formação académica, a inserção no mercado de trabalho, bem como o uso de contraceptivo, foram apontados, sobretudo pelas nossas entrevistadas, como formas por elas desenvolvidas para que sejam pró-activas no campo da fecundidade.

Assim, no que diz respeito a formação académica, temos que a mulher buscará a partir dela própria uma autonomia, quer pelo acesso ao conhecimento quer por modos de acção específicos, enfraquecer a sua dependência quanto ao papel maternal. Aqui, podemos citar como exemplos, o acesso ao planeamento familiar, particularmente no uso do

contraceptivo, o que faz com que as mulheres possam regular a sua fecundidade. E, a ida ao mercado de trabalho leva a que haja conflito entre o papel produtivo e o reprodutivo, elevando assim o custo de oportunidade de ter (mais) filhos.

Mas, importa frisar que a ida ao mercado de trabalho não desresponsabiliza a mulher do “papel de mãe”, sendo que a agenda individual (ex.: formação), e a agenda social (ser mãe), devem se cruzar, mas não uma sobrepor à outra. Face a este aspecto, fica patente a existência de dois papéis sociais femininos, onde um é afirmado pelo desejo de autonomia, e outro, pelo projecto de ser mãe e formar uma família que note-se, podem ser conflituosos, porquanto uma gravidez poderia criar *entraves* no projecto da mulher no espaço público.

Posto nestes termos, e sendo que regra geral são as mulheres que neste campo procuram formas de contornar a estrutura social, espera-se que seja delas a responsabilidade pela regulação da fecundidade. Esta expectativa surge pelo facto de ser no corpo feminino o lugar da gravidez. Há aqui a naturalização da maternidade, sendo que esta é vista como um “destino” das mulheres. Esta responsabilidade prossegue naquilo que é visto como papel social da mulher, em que esta é vista como “provedora afectiva e cuidadora do lar”.

É a mulher portanto, a que tem que manter o casal e a família. É ela a responsável se quisermos, pela continuação da vida, tanto a biológica como a social, sendo que a não existência de filho (s) num casal, levaria à desconfiança de infertilidade e ela estaria dirigida à mulher. Por outro lado, ainda há a perspectiva de ver a mulher como “conservadora e compreensiva” no sentido em que elas mantêm as expectativas daquilo que seria uma “boa esposa”, por esta ver na relação sexual uma forma de estabilizar o relacionamento do casal.

Temos com este cenário, uma confluência de sentimentos individuais, de valores familiares, bem como sociais no campo da fecundidade, que podem ser conflitantes, sendo que é a mulher, em última instância, a responsável pela sua gestão. Mas, é de notar

que mesmo sendo a regulação da fecundidade imputada à mulher, esta é vivida de forma diferenciada de mulher para mulher, pois são várias as implicações que para aí concorrem, dentre as económicas, sociais e individuais.

Notamos num segundo momento, que o custo de vida leva à regulação da fecundidade, pois, o aspecto económico, é pelos entrevistados, visto como um “entrave” à fecundidade. O custo de vida é aqui apontado como o factor que pode contrariar as expectativas familiares/sociais neste campo, pois o ter filho (s) (num determinado momento), é algo condicionado. E esta situação, leva a que se vá ao mercado de trabalho, e aqui encontramos posições que podem ser conflitantes, tal como já descrito anteriormente.

Num terceiro momento, encontramos o planeamento familiar e sobretudo o uso de contraceptivos, como forma de regulação da fecundidade. Mas, e uma vez mais, a responsabilidade para arcar com a mesma recai à mulher, sendo que os homens neste processo se mostram abertos para a conversa em relação a qual dos métodos contraceptivos seja o mais indicado para ela. Ainda, os homens mostram-se abertos em adquirir ou disponibilizar dinheiro para aquisição destes métodos, sem contudo usá-los. De frisar que entrevê-se a partir dos discursos dos homens, que estes desresponsabilizam-se pela regulação da fecundidade, por esta ser vista como “naturalmente” feminina. Há neste campo da fecundidade, um acordo implícito no não uso de contraceptivo por parte do casal, pois que, ao ser a mulher a usar, esta atitude seria vista como “óbvia”, tanto pelo homem como pela própria mulher que vê como sendo de sua responsabilidade a regulação da fecundidade.

Num quarto momento, temos que a regulação da fecundidade por parte da mulher, não é e nem pode ser vista pelo casal, como ausência de filho (s). Sendo que é a mulher que faz uso de métodos contraceptivos, o homem vê-se na contingência de confiar que ela não ficará grávida, quando não for esta a expectativa dele (uma vez que maior parte do nosso grupo alvo deu a conhecer que deixa ao critério da mulher o uso do contraceptivo); como também ficará grávida quando esta for a expectativa do homem (quando este atingiu a

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

fase considerada “adequada” para tal). Há aqui, uma aprovação do planeamento familiar e uso de contraceptivos e não da decisão de não ter (mais) filhos. No final, a opinião masculina é a que prevalece mesmo que no nível do discurso ele coloque na mulher a decisão definitiva.

Posto isto, podemos dizer em forma de conclusão que o aspecto social marca profundamente o campo da fecundidade, onde os corpos feminino e masculino são o espaço social em que os papéis de género são socialmente reconhecidos. Assim, a construção social da pessoa do sexo feminino diferenciar-se-á daquela do sexo masculino. Estamos a referir às expectativas sociais que se criam em torno dos dois sexos desde a infância, em que por um lado temos o binómio mulher-mãe que fica acoplado à pessoa do sexo feminino, e o estereótipo “provedor da família” que fica acoplado à pessoa do sexo masculino. Daí a maneira diferenciada de mulheres e homens se olharem uns para os outros e deles para eles mesmos no campo da fecundidade.



## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

AMADIUME, Ifi. (1987): *Male daughters, female husbands. Gender and sex in an African Society*. London, Zed Books.

AMÂNCIO, L. (1995). *As assimetrias nas representações do género*. In *Revista Crítica de C. Sociais*. Iº Congresso Luso-Afro Brasileiro. *Saber e Imaginar Social*. vol. III.

ARAÚJO, M. (2003). *Os espaços urbanos em Moçambique*. GEOUSP. Espaço e Tempo, São Paulo, nr. 14, Pg.165-182. Extraído de [http://www.geografia.fflch.usp.br/publicacoes/Geousp/Geousp14/Geousp\\_14\\_intercambio1.htm](http://www.geografia.fflch.usp.br/publicacoes/Geousp/Geousp14/Geousp_14_intercambio1.htm) em 12.07.07, 20h.

\_\_\_\_\_. (2005). *A população das cidades da Matola e Maputo. Espaços urbanos multifacetados*. Centro de Estudos da População. Faculdade de Letras e Ciências Sociais. Imprensa Universitária. .Maputo.

ARTHUR, M. (2003a ). *Chiluva, nome de flor, de mulher e de...preservativo*. Publicado em “Outras Vozes”, nº 5. Extraído de <http://www.wlsa.org.mz> em 12. 07.07, 13h.

\_\_\_\_\_. (2003b). *Linguagem e discriminação. As mulheres não são de confiança*. Publicado em “Outras vozes”, nr.2. Extraído de <http://www.wlsa.org.mz> em 12. 07.07, 13.20h.

BANCO MUNDIAL. (1990). *África Subsaariana – Da crise ao Crescimento Sustentável*, Washington D.C.

BALTAZAR, F. (s/d). *Mulher em situação difícil e a sua educação no desenvolvimento*. In. CNUM & AEMO (Ed). *Eu Mulher em Moçambique*. Maputo. Pg. 61-68.

BAZIMA, A. (1992). *Mulher e Desenvolvimento. A mulher na realização do direito ao desenvolvimento*. In. CNUM & AEMO (Ed). *Eu Mulher em Moçambique*. Maputo. Pg. 19-37.

BEAUVOIR, S. (1961). *O Segundo Sexo. Fatos e Mitos. Difusão Europeia do Livro*. São Paulo.

BLACKBURN, S. (1997). *Dicionário de Filosofia*. 1ª. Ed. Publicações Gradiva. Lisboa.

BLAY, E. (2004). *Políticas Públicas para superar obstáculos à equidade de género*. In *Produzindo Género*. Carvalho & Rocha (Org.) Ed. Sulina. Brasil. Pg. 11-28

CASIMIRO, I. e ANDRADE, X. (1992). *Construindo uma teoria de género em Moçambique*. CEA- UEM. Maputo.

CASIMIRO, I. (1999): *Paz na terra, guerra em casa. Feminismo e Organização de mulheres em Moçambique*. Dissertação para o grau de mestrado em sociologia. Coimbra.

CARVALHO, J. et al. (1998). *Introdução à alguns conceitos básicos e medidas em demografia*. Associação Brasileira de Estudos Populacionais. 2ª Edição. Extraído de <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/outraspub/textosdidaticos/tdv01.pdf> em 07.04.06, 13.20h

\_\_\_\_\_. (2001). *Participação Masculina na Contraceção pela Óptica Feminina*. *Saúde Pública*. V.35 nr.1 São Paulo Fev.

CARVALHO, J. & BRITO, F. (2005). *Brazilian Demography and the fall in fertility in Brazil: contributions, mistakes and silences*. *Rev. bras. estud.popul.*, São Paulo, v.22, n.2. Available from: «[http://www.scielo.br.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982005000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982005000200011&lng=en&nrm=iso)». Access on: 08 Sep 2006. 12.56h

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

CIDM (2001). Extraído em <http://cidm.madbug.com/> em 01. 04.07,17h

CONSELHO DE MINISTROS. (1999). Política da População. Maputo.

\_\_\_\_\_. (2006). A Política de Género e Estratégia de Implementação. Maputo

COULON, A. (1995). Etnometodologia. Rio de Janeiro: Vozes, Petrópoles.

CRUZ e SILVA, T. (2003). *As redes de solidariedade como intervenientes na resolução de litígios*. In: SANTOS, B. & TRINDADE, J. Conflito e Transformação Social: Uma paisagem das justiças em Moçambique. Ed. Afrontamento. Porto. Pg.427-450.

DRUCKER, P. (2001). Sociedade Pós-Capitalista. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

DUBET, F. (1994). Sociologia da Experiência. Instituto Piaget. Lisboa.

FERREIRA, J. et al (1995). Sociologia. Mcgraw-Hill. Lisboa.

FERREIRA, M. (2004). Representação feminina e construção da democracia no Brasil. VIII. Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. CES. Coimbra.

FIRESTONE, S. (1976). A dialéctica do sexo. Rio de Janeiro. Labor.

FOUCAULT, M. (1979). Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal.

\_\_\_\_\_. (1987). A Arqueologia do Saber. Rio de Janeiro: Forense.

\_\_\_\_\_. (1988). História da Sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

FNUAP (2005). A situação da população mundial 2005. A promessa de igualdade: equidade em matéria de género, saúde reprodutiva e Objectivos de Desenvolvimento do Milénio. USA.

GARCIA, M. & TASSARA, E. (2001). Strategies to Face Marital Routine. *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. Vol. 14, no. 3.pp. 635-642. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102)

GARCIA, S. (2002). Contracepção: Uma Questão para os Homens? Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, realizado em Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil de 4 a 8 de Novembro. UNICAMP/ IFCH.

GASPAR et al. (1998). Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde, 1997. Calverton, Maryland, USA. Instituto Nacional de Estatística e Macro International Inc.

GIDDENS, A. (1991). *As consequências da modernidade*. São Paulo. UNESP.

\_\_\_\_\_. (2004). *Sociologia*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

GIL, A. (2002). *Técnicas de pesquisa em Economia e elaboração de Monografias*, 4a ed. Atlas, São Paulo.

GUPTA & LEITE (2001): Tendências e Determinantes da Fecundidade entre adolescentes no nordeste do Brasil. *Perspectivas Internacionais do Planeamento Familiar*. Extraído do sitio: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/2702401p.pdf>. 09.09.05

HALL, R. (1984). *Organizações: Estrutura e Processos*. Prentice Hall. Rio de Janeiro.

HERITIER, F. (1998): *Masculino e Feminino: O pensamento da diferença*. Instituto Piaget. Epistemologia e Sociedade.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

INE (2004). Actualização das projecções anuais da população por província 1997 – 2015. Série de estudos nr. 2 – 2ª. Ed. Maputo.

INE/MISAU (2005). Moçambique Inquérito Demográfico e de Saúde 2003. Maputo.

LINDNER, S. et al (s/d). Direitos Reprodutivos: Entre o Discurso e a Prática na Atenção à Saúde da Mulher com Foco no Planeamento Familiar. Extraído de [www.saude.sc.gov.br/gestores/sala de leitura/artigos/artigo dissertacao Sheila.doc](http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/artigos/artigo_dissertacao_Sheila.doc) em 15.08.06; 16.30h.

LIPOVETSKY, G. (2000). A Terceira Mulher. Permanência e Revolução do Feminino. Instituto Piaget. Epistemologia e Sociedade.

LOFORTE, A. (1998). *Género e Direitos Reprodutivos*. In: Daa et al. (ed). Relações de Género em Moçambique. Educação, Trabalho e Saúde. Maputo. Pg. 55-63.

\_\_\_\_\_. (2000ª). Género e Poder entre os Tsonga de Moçambique. Promédia, Coleção Identidades.

\_\_\_\_\_. (2000b). Mulher, tradição e modernidade. In: Serra, C. (sob a dir.). Conflito e Mestiçagem. Maputo: Livraria Universitária – UEM. Pg. 35-52.

\_\_\_\_\_. (2004). *Políticas e Estratégias para a Igualdade de Género: constrangimentos e ambiguidades*. Publicado em “Outras vozes”, nr. 8. Extraído em <http://www.wlsa.org.mz>, 10.09.07, 12h.

MACAMO, E. (2004). Ler Moçambique Sociologicamente. Imprensa Universitária. UEM. Maputo.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

MACHADO, R. (1981). *Ciência e Saber: a trajectória da arqueologia de Michel Foucault*. Rio de Janeiro: Graal.

MANUEL, H. (2007). *Conhecimentos, atitudes e práticas sobre planeamento familiar de mulheres timorenses residentes em Portugal*. Ed. AICIME. Lisboa. 1ª. Ed.

MARCHI, N. et. al (2003). *Opção pela vasectomia e relações de género*. *Cadernos de Saúde Pública*. V. 19 n.4 Rio de Janeiro jul./ago. Extraído de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2003000400024&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2003000400024&lng=pt&nrm=iso) em 08.09.06; 14.16h.

MARCOLINO, C. & GALASTRO, P. (2001). *As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planeamento familiar*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto, vol. 9, nr. 3, Maio.

METIER. (2004). *Perfil da descentralização em Moçambique. Por uma governação descentralizada (1975-2003)*. Consultoria e Desenvolvimento. Maputo.

MISAU (2006). *Boletim DAM de HIV/SIDA em Moçambique*. Vol.1#3. Maputo.

MPF (2004). *Cairo + 10. População e Desenvolvimento em Moçambique*. Maputo.

NAÇÕES UNIDAS (1948). *Declaração Universal dos Direitos do Homem*. Nova York.

\_\_\_\_\_. (1994). *Programme of Action of the UNICPD. Reproductive rights and reproductive health: basis for action*. Extraído de <http://www.iisd.ca/linkages/Cairo/program/p07002.html> em 15.08.05, 13.28h.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

NEUMAN, W. (1999). *Social Research Methods: qualitative and quantitative approaches*. 4th Edition. Allynlyn & Bacon. USA. St.Martin's Press, Inc. New York.

NOGUEIRA, C. (2001). Feminismo e Discurso do Género na Psicologia Social. *Psicologia e Sociedade*, 13 (1), pp.107-128 (<http://hdl.handle.net/1822/4117>).

OLIVEIRA, R. de (2001). *A abordagem das lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho*. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública.

ORLANDI, P. & NOTO, A. (2005). Misuse of benzodiazepines: a study among key informants in São Paulo city. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [online]. vol.13, no.spe [cited 03 July 2006], p.896-902. Available from World Wide Web: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000700018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000700018&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 0104-1169.

OSÓRIO, C. (s/d). Poder político e protagonismo feminino. Extraído em <http://www.ces.uc.pt/emancipa/research/pt/ft/mulheres.html> em 27.04.07, 13h.

OSÓRIO, C. (2000). *A feminização da pobreza*. Maputo.

\_\_\_\_\_. (2005). *O abuso sexual no contexto da construção da sexualidade feminina*. Publicado em "Outras vozes", nr. 13. Extraído em <http://www.wlsa.org.mz> em 27.07.07, 15h.

\_\_\_\_\_. (2006). *Identidades sociais/identidades sexuais: uma análise de género*. Publicado em "Outras vozes", nr. 17. Extraído em <http://www.wlsa.org.mz> em 12.07.07, 13.25h.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

OYEWUMI, O. (1997): The invention of woman. Making an African sense of western gender discourses. Minneapolis Press.

PINTO, M. (s/d). A (des) construção da maternidade. Género, Sexualidade e Educação. G.T/n.23. Extraído em <http://www.anped.org.br/reunioes/29ra/trabalhos/posteres/GT23-2235--Int.pdf> em 06.02.07, 16.13h.

PIOVESAN, F. & PIRROTA, K. (1998). A Protecção dos Direitos Reprodutivos no Direito Internacional e Interno. S.P.

PIRROTA, K. (2002). Não há guarda chuva contra o amor. Estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP. Tese de Doutorado. S.P

PNUD (2005). Relatório do Desenvolvimento Humano. Cooperação Internacional numa encruzilhada. Ajuda, Comércio e Segurança num mundo desigual. USA.

POESCHL et al (2000). As diferenças entre os sexos: Mito ou realidade? Fundação para a Ciência e a Tecnologia (Projecto POCTI). Extraído de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v21n2/v21n2a08.pdf> em 28.03.06, 16.39h.

RAGO, M. (1995). Adeus ao Feminismo. Cadernos AEL. Arquivo Edgard Leuenroth: mulher, história e feminismo. N. ¾ Campinas, SP. p. 11-43.

RAO, V. & WOOLCOCK, M. (2002). Integrating qualitative and quantitative approaches in program evaluation. Extraído em <http://info.worldbank.org/etools/bSPAN/PresentationView.asp?PID=1240&EID=626> em 27.04.07, 19h.



Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

RODHEN, F. (2001). A Construção da “natureza feminina” no discurso médico. Uma Ciência da Diferença: Sexo e Género na Medicina da Mulher. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ.

RODRIGUEZ (2001): Condiciones sociales y económicas de las usuárias del Programa de Planificacion Familiar. Espacio Abierto.Vol.10. n.4 Maracaibo.

SAFER, J. (1997). Além da maternidade: optando por uma vida sem filhos. S.P: Mandarin.

SANTOS, B. & ARTHUR, M. (1991). Enquanto os homens tiverem o poder sexual...O comportamento sexual e a expansão do SIDA/DTS na cidade de Maputo. In. CNUM & AEMO (Ed). Eu Mulher em Moçambique. Maputo. Pg. 69-82

SANTOS, M. (s/d). Novas formas de ver o político: o paradigma subjectivo. Extraído de [http://www.achegas.net/numero/dez/miriam\\_oliveira%20santos\\_10.htm](http://www.achegas.net/numero/dez/miriam_oliveira%20santos_10.htm) em 06.04.06, 18.32h

SANTOS, Y. (2006). A implementação dos órgãos governamentais de género no Brasil e o papel do movimento feminista: o caso do Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo. Cad. Pagu.

SCAVONE, L. (2001). Motherhood: transformation in the family and in gender relatios. Interface – Comunic, Saúde, Educ, v.5, n.8, pg. 47 – 60.

SCHUTZ, A. (1979) In. Fenomenologia e Relações Sociais (textos escolhidos). Wagner, Helmult. (org.) Zahar Editores, RJ.

SCHWANTES, C. (2005). A voz da louca, a voz da Outra. Extraído de <http://www.unb.br/ih/his/gefem/labrys8/literatura/cintia.htm>, 13,10.06. 18h.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

SCOTT, J. (1995). Género: uma categoria útil de análise histórica. In. Educação. Porto Alegre, v.15, n.2 Jul/Dez.

SILVA, F. & VOTRE, J. (1997). Etnometodologia e Educação Física. Extraído de <http://www.geocities.com/Athens/Styx/9231/etnometodologia.html> ,21.07.07, 9h.

SILVA, T. da & ANDRADE, X. (2000): Para além das desigualdades. A mulher em Moçambique. CEA.SARDC. Fórum Mulher, Maputo.

SOIHET, R. (2003). História das mulheres e relações de género: debatendo algumas questões. Mulheres na Ciência. SBPC. Brasil. Extraído em <http://www.comciencia.br> em 07. 03.07, 22h.

SWAIN, T. (2001). Feminismo e Representações Sociais: a Invenção das Mulheres nas revistas "Femininas". História. Questões & Debates, Curitiba, n.34, p.11-44. Editora da UFPR. Extraído em <http://calvados.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/histia/article/viewPDFInterstitial/2657/2194> em 13.10.06, 14.13h.

TRINDADE, M. (2001). Comportamento sexual das mulheres em relação ao HIV/AIDS. Dissertação de Mestrado apresentada à Comissão Examinadora, para obtenção do grau de Mestre em Sexologia. Universidade Gama Filho.

TRIVIÑOS, A. (1987). Introdução à pesquisa em Ciências Sociais. A pesquisa qualitativa em educação. S.P.ed.Atlas.

U.N. (1994). Programme of action of the UNICPD. Reproductive rights and reproductive health: basis for action. Extraído em <http://www.iisd.ca/linkages/Cairo/programm/p07002.html> em 20.08.05, 12h.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

\_\_\_\_\_.(1995). The fourth world conference on womwn. Beijing declaration platform  
for action. Extraído em <http://www.un.org> em 20.08.05, 12.30h.

VASQUEZ, M. (s/d). Significado da regulação da fecundidade dos (as) adolescentes  
numa comunidade urbana marginal. Vol.33. Série Teses. Extraído em  
<http://www.nfr.ufsc.br/revista/teses/volume33.htm> em 31.08.06. 09h.

VERA, V. (s/d). A discriminação à mulher está presa à tirania das palavras. Extraído em  
<http://www.redemulher.org.br/Vera.htm> em 19.12.02, 11h.

WATERHOUSE, R. & VIJFHUIZEN C. (2001) Estratégia das mulheres, proveito dos  
homens. Livraria Universitária. Maputo.

WEBER, M. (1991). Economia e Sociedade: fundamentos da Sociologia Compreensiva.  
Universidade de Brasília, Brasília.

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## ANEXOS

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_  
aceito participar voluntariamente da pesquisa *A responsabilidade da(s) mulher(es) e do (s) homem (ns) na fecundidade: um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo*, que tem por objectivo entender como a responsabilização da mulher e o poder do homem concorrem no campo da fecundidade.

Foi-me explicado que esta pesquisa faz parte do curso de Mestrado em População e Desenvolvimento pela Universidade Eduardo Mondlane da pesquisadora e que essas entrevistas podem vir a ajudar a entender o tipo de relacionamento que se estabelece entre as mulheres e os homens no respeitante a sua fecundidade. Este trabalho pode servir no futuro como ponto de partida para estudo de análises sobre a fecundidade numa perspectiva de género. Foi-me informado (a) que quando a pesquisa estiver pronta e o curso terminado, a pesquisadora se reunirá com o grupo de participantes para conversar sobre os resultados do seu estudo.

De acordo com os esclarecimentos prestados, minha participação na pesquisa se dará através de uma entrevista, onde responderei livremente a perguntas sobre o tema em questão. Minha participação na entrevista será de aproximadamente uma hora (1h). Estou ciente que a pesquisa é anónima e não serei identificado (a), de modo a garantir minha privacidade em relação aos dados fornecidos. Estou ciente também de que a minha participação não é obrigatória e tenho total liberdade para interromper a minha participação na entrevista a qualquer momento, sem riscos, punição ou qualquer outro tipo de prejuízo para mim.

Maputo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2006

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Sónia das Dores Catarina José Baptista Cintura

Centro de Estudos da População  
Faculdade de Letras e Ciências Sociais  
Universidade Eduardo Mondlane

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

## QUESTIONÁRIO

### PARTE I

#### PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO

**Sexo**

F ( )

M ( )

---

#### **Anos a viver na cidade de Maputo**

10-15 ( )

16+ ( )

---

#### **Faixa etária**

20-24 ( )

35-39 ( )

40 + ( )

---

#### **Tipo de Relação**

União de facto ( )

Casamento civil ( )

Casamento tradicional ( )

Casamento religioso ( )

---

#### **Anos da Relação**

1 - 5 ( )

6 - 10 ( )

10 + ( )

---

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

### **N. da Relação**

1 ( )

2 ( )

3+( )

---

### **N. de filhos**

1 ( )

2 ( )

3 ( )

4+( )

---

### **Quantos anos de relação para o primeiro filho**

1-2 ( )

3-4 ( )

5+ ( )

---

### **Uso de preservativo masculino nas relações sexuais com @ seu espos@**

Sim ( )

Não ( )

---

### **Filhos planejados**

Sim ( )

Não ( )

---

### **Renda do casal**

1-5 milhões ( )

6-10 milhões ( )

11-20 milhões ( )

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

21+ ( )

---

### Renda Mulher

Nenhuma ( )  
1-5 milhões ( )  
6-10 milhões ( )  
11-20 milhões ( )  
21+ ( )

---

### **Renda Homem**

Nenhuma ( )  
1-5 milhões ( )  
6-10 milhões ( )  
11-20 milhões ( )  
21+ ( )

---

### Residência

Própria ( )  
Alugada ( )

---

## **PARTE II ASPECTO CULTURAL, ECONÓMICO E SOCIAL**

1 - Qual acha que é o papel da mulher e do homem na sociedade? E na família? E no casal?

**Alternativa/Insistência:** acha que existe discrepância de papel a desempenhar entre a mulher e o homem?

**Objectivo:** saber que noção tem @ entrevistado da questão de género/ saber se este discrepância resulta da cultura em que @ entrevistad@ se encontra/va?

2 – Quem tem maior probabilidade de sustentar o lar, a mulher ou o homem?

2.1 – Pensa que o rendimento do casal tem influencia no número de filhos que têm/ou virão a ter? Porquê?

**Objectivo:** saber que avaliação faz da condição económica de se ser mulher e de se ser homem. Porquê



3 – O que pensa de uma mulher que decida por não ter filhos? E de um homem?

3.1 – Qual seria a reacção da família (do marido e da mulher) para uma posição idêntica?

**Objectivo1: ver qual é a reacção social de uma mulher e um homem sem filhos.**

**Objectivo2: ver se existe pressão social para a fecundidade**

4 – Que leitura faz de uma mulher que fique grávida contra as expectativas do marido? E se a mesma optar pelo aborto?

**Objectivo: saber como a responsabilidade da mulher (não ficar grávida), e o poder do homem podem se estabelecer.**

5 – A sua opinião sobre a diferença/impacto entre ter filho homem e filho mulher, na sociedade? E na sua família?

**Objectivo: ver qual é a importância/impacto que se dá diferenciadamente a mulher e ao homem?**

### **PARTE III**

#### **RESPONSABILIDADE DA MULHER**

1 - O que é ser responsável por alguém ou por alguma coisa? E se a mesma não é cumprida?

2 - Qual a responsabilidade da mulher na sociedade, na família e no casal? E do homem?

**Objectivo: saber que noção tem de responsabilidade.**

2 - De que resulta/depende o número de filhos que um casal tem?

**Objectivo: saber que factores estão subjacentes ao número de filhos do casal?**

2 – Em cada momento íntimo do casal (relações sexuais), o mesmo tem como única finalidade a fecundação?

**Alternativa: nos momentos íntimos, e quando não se tem em vista a fecundação, como a mesma é contornada, tanto para a mulher como para o homem?**

**Objectivo: saber como é gerida a situação de não fecundação**

3 – Entre a mulher e o homem, qual dos dois usualmente tem de aderir aos contraceptivos?

3.1- E porquê?

3.2 – O que acha do “contraceptivo escondido” e qual dos dois sexos é que a ele recorre e porquê?

**Objectivo: ver a qual dos sexos se é imputada a responsabilidade na fecundidade**

#### **PARTE IV MODELO ANDROCÊNTRICO**

1 - Como a sociedade vê uma mulher que sugere ao homem para ter relações sexuais?

1.1 - E se for o inverso?

1.2 - Num casal, qual dos dois, a mulher ou o homem, é que é o primeiro a “sugerir”/“avançar” para a intimidade? Porquê?

1.3 - Na sociedade quem por regra domina? E na família? E na relação sexual?

**Objectivo:** avaliar como se posiciona o homem numa relação sexual: “dominador”/“dominado”

2 - Como é feita a escolha do método anticoncepcivo?

2.1 - Qual é o método usado?

2.2 - Como se deu esta escolha?

3 - O que pensa de um casal que decide pelo método contracepcivo irreversível. Se fosse a decidir pela laqueadura e vasectomia, qual dos dois haveriam de aderir?

2.1 - Porquê?

**Objectivo:** ver até onde o poder masculino se impõe numa relação.

4 - Na socialização que teve, qual era o destaque que se dava ao homem se comparado a mulher?

**Objectivo:** avaliar o impacto que tem a figura masculina na família/no casal

5 - Que implicações se tem numa família a não aderir a ordem/ou vontade do chefe da família?

5.1 - E num casal?

5.2 - Como se pode ver isto a nível de relação sexual?

**Objectivo:** ver se a ordem patriarcal constrange o número de filhos

#### **PARTE IV SIGNIFICADO DE FILHO(S)**

1 - Que impacto tem na sociedade, uma mulher casada e que não tem filhos?

1.1 - E um homem casado?

**Objectivo:** saber a nível mais amplo o significado de “filho”

2 - O que significa para si um filho? E em termos de diferenciação entre filho homem e filho mulher?

**Objectivo:** saber a nível individual o significado de “filho”

Sónia Cintura

A responsabilidade da (s) mulher (es) e do (s) homem (ns) na fecundidade:  
um estudo sobre a fecundidade na cidade de Maputo.

2 - E quando tem filhos, qual acha que é o número (ou a partir de que número de filhos) é considerado “ideal” pela mulher e pelo homem?

2.1 – Porque considera este numero?

**Objectivo:** saber o significado do numero de filhos para a mulher e para o homem