

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓSGRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

AUJÔR DE SOUZA JÚNIOR

**A política demográfica da Igreja Católica e a medicalização da
contracepção (1960-1980)**

FLORIANÓPOLIS, FEVEREIRO DE 2006

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓSGRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

AUJÔR DE SOUZA JÚNIOR

**A política demográfica da Igreja Católica e a medicalização da
contracepção (1960-1980)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do grau de Mestre em História Cultural, sob orientação do Prof. Dr. Rogério Luiz de Souza e co-orientação da Prof. Dra. Joana Maria Pedro.

FLORIANÓPOLIS, FEVEREIRO DE 2006

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Prof. Dr. Rogério Luiz de Souza, que deu chance ao projeto de mestrado, acreditando na sua viabilidade e em meu potencial, incentivando com observações sempre tão importantes.

À Profª Drª Joana Maria Pedro, pela co-orientação deste trabalho, pela oportunidade de contato com a pesquisa científica, na graduação e pela amizade, confiança, compreensão e incentivo nos meus momentos mais difíceis.

À Profª Drª Cristina Scheibe Wolff, pela informação sobre projetos de pesquisa, ainda na graduação, dando-me uma nova visão profissional e por suas indispensáveis sugestões para conclusão deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Artur César Isaia, grande incentivador, pela força constante, pelas sugestões instigantes e esclarecedoras e, claro, pela irretocável referência bibliográfica.

Ao Prof. Dr. Euclides Marchi, do departamento de História da UFPR, por aceitar o convite para compor a banca examinadora.

Agradeço também a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, (CAPES) pelo financiamento concedido no segundo ano do mestrado.

Ao programa de Pós-Graduação em História, em especial à Maria Nazeré Wagner, pela eficiência e atenção.

À minha família pelo carinho, paciência e pelo apoio moral e financeiro.

Às colegas de pesquisa Janine Petersen, Josilene, Silva, Lenita Raad e Mariana Toubé Romero.

À Maristela Moreira de Carvalho pelas indicações bibliográficas.

A todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo analisar o discurso da Igreja Católica sobre contracepção, entre as décadas de 1960 e 1980, observando como foi formulada sua política populacional, já que até a década de 1960 a política demográfica do Estado brasileiro era influenciada pela idéia de evolução, positivismo, eugenismo e racismo. A intenção principal é perceber a rejeição da Igreja aos modernos métodos anticoncepcionais, que foram centrados no saber médico. Sendo assim, observei como os médicos controlaram esta prática a partir do momento onde a pílula, marco histórico da contracepção hormonal, trouxe mudanças consideráveis tanto para a questão do planejamento familiar, como na mudança comportamental das mulheres perante o papel que lhes era atribuído na sociedade e na família.

Palavras-chave: Igreja Católica – Medicina – Relações de gênero

ABSTRACT

This dissertation has for objective to analyze the speech of the Catholic Church about contraception, among the decades of 1960 and 1980, observing how your population politics was formulated, since until the decade of 1960 the demographic politics of the Brazilian State was influenced by the positivism, evolution and eugenic idea and racism. The main intention is to notice the refusal of the Church to the modern birth-control methods, which were centered in the medical knowledge. Being like this, I observed as the doctors they controlled this practice starting from the moment where the pill, historical mark of the contraception hormonal, brought considerable changes so much for the subject of the family planning, as in the women's behavior change before the paper that was attributed them in the society and in the family.

Word-key: Catholic Church–Medicine–gender Relationships

SUMÁRIO

RESUMO

INTRODUÇÃO.....	07
-----------------	----

CAPÍTULO I

1. A medicalização da contracepção (1960-1980).....	19
1.1 O surgimento do campo da ginecologia e o controle das populações.....	25
1.2 A pílula anticoncepcional no Brasil, o corpo das mulheres e a falta de consenso sobre este medicamento.....	34
1.3 Política de saúde, indústria farmacêutica, propagandas e anúncios: a construção discursiva da eficácia da pílula.....	46

CAPÍTULO II

2. <i>Humanae Vitae</i> : discurso católico sobre contracepção.....	66
2.1 A ética sexual católica.....	72
2.2 A regulação dos nascimentos: A <i>Humanae Vitae</i> entre adesões e contestações.....	77
2.3 As imagens de mulheres na doutrina católica.....	88
2.4 A contracepção: um campo de gestão de conflitos.....	96

CAPÍTULO III

3. Os três sujeitos da <i>Humanae Vitae</i> : o médico, o sacerdote e a mulher	102
3.1 A intervenção da Igreja no domínio médico	112
3.2 O sacerdote diante da contracepção	126
3.3 As mulheres diante da Igreja e os métodos anticoncepcionais.....	136

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	143
---------------------------	-----

FONTES	148
--------------	-----

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	151
---------------------------------	-----

INTRODUÇÃO

Esta dissertação é dedicada a uma questão que até hoje está presente nas relações entre a Igreja Católica e a medicina, ou seja, de como lidar com a rejeição da Igreja aos modernos métodos anticoncepcionais, que foram centrados no saber médico.

O envolvimento com o tema ocorreu-me durante a graduação no Curso de História da Universidade Federal de Santa Catarina, durante minha participação no projeto de pesquisa “A medicalização da contracepção: conhecimento e autonomia. 1960-1970”¹, onde realizamos um trabalho coletivo com a coordenação da Prof^a. Dr^a. Joana Maria Pedro. Como bolsista de Iniciação Científica pelo CNPq, fiquei responsável por investigar a participação da comunidade médico-farmacêutica, acerca da experiência com os anticoncepcionais hormonais. O aprofundamento deste tema colaborou para a realização do meu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Medicina e contracepção: entre o discurso e a prática (1960 – 1970)”. Este trabalho, embora modesto, permitiu-me um contato mais intenso com a posição da Igreja Católica frente à questão e um embasamento teórico a respeito do assunto, além da experiência prática de pesquisa através do contato com as fontes. Motivado pelo prazer da pesquisa, continuei a análise do material, que se transformou nesta dissertação, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em história da UFSC.

A contracepção sempre preocupou a Igreja Católica. Na segunda metade do século XX, a Igreja fomentou um trabalho pedagógico dirigido ao controle e normalização do corpo e da sexualidade, a partir da publicação da carta encíclica *Humanae Vitae*, em julho de 1968². Este foi também o momento onde a pílula anticoncepcional entrava no mercado mundial e causava grande polêmica. Por se tratar de um medicamento, instigou-me, então, investigar os investimentos da Igreja Católica para a intervenção no domínio médico em

¹ Este projeto objetivou analisar como as mulheres de camadas médias, nascidas nas décadas de 40 e 50, vivenciaram a medicalização da contracepção, centrando em seus corpos a experiência que permitiu o uso de contraceptivos à base de hormônios sintéticos. Buscou investigar, também, a forma como ocorreu a divulgação destes métodos e a relação com a autonomia das mulheres.

² DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Trad. Lourenço Costa. São Paulo: Paulus, 1997.

Santa Catarina, visando constituir estes personagens em aliados contra os métodos contraceptivos artificiais, a partir da década de 1960.

Dedico-me, portanto, a esquadrihar os valores e os métodos de tal projeto moralizante, veiculado pela Igreja, analisando como foi formulada sua política populacional, já que até a década de 1960 a política populacional do Estado brasileiro era influenciada pela idéia de evolução, positivismo, eugenismo e racismo, não se preocupando com a quantidade da população, mas sim com a qualidade. No Brasil, as preocupações da política populacional da Igreja Católica estavam relacionadas, entre outras questões, aos deslocamentos das políticas sobre a fecundidade no país em dois momentos. Primeiro, entre as décadas de 1960 e 1970, durante o regime militar, marcado pela resistência a políticas de controle da natalidade, quando o Estado estimulava a expansão da população. O objetivo era, entre outras coisas, a proteção das fronteiras territoriais. Após os anos de 1970, num segundo momento, orientado por idéias neomalthusianas, que se intensificaram após a década de 1980, principalmente em função das pressões internacionais, o Estado assumiu outra posição.³

O enfoque desta dissertação é o Brasil, mas as fontes são principalmente de Santa Catarina, encontradas durante a realização do projeto citado. O recorte temporal será entre as décadas de 1960 e 1980, em virtude das mudanças na configuração do cenário mundial do pós-guerra e a entrada da pílula anticoncepcional no mercado.

Sendo o objetivo deste trabalho a observação do discurso da Igreja Católica sobre contracepção, as reflexões de Michel Foucault colaboram para esta análise. Foucault em “História da Sexualidade I; A vontade de saber”, negando a “hipótese repressiva” segundo a qual, a partir do século XVII, o sexo teria sido calado, negado, reduzido ao silêncio, aponta para a forma como este foi colocado no discurso, incitado a “dizer”, passando a ser constituída, a partir de uma explosão discursiva, uma ciência da sexualidade.⁴ A conduta sexual das pessoas passou a ser alvo de disputa pública. Este autor observa a multiplicação dos discursos como próprio do exercício do poder e este discurso, que não é somente moral, mas racional também, passou a administrar o sexo, regulando-o, para que funcionasse dentro de determinados padrões. Segundo Foucault, a história da sexualidade deve ser

³ FONSECA SOBRINHO, Délcio da. **Estado e população**: uma história do planejamento familiar no Brasil. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993. P. 49.

⁴ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1998, p. 9-17.

entendida sob a ótica da história dos discursos, nos quais o poder e o saber são articulados, considerando quem fala, sua localidade de poder, contexto institucional e os objetivos a que se propõem.⁵

Por se tratar de tema complexo que traz à discussão diversos conceitos e a necessidade de diversas categorias de análise, procurei, para facilitar não só a compreensão da discussão como também tornar viável sua construção, buscar uma articulação entre os três sujeitos da *Humanae Vitae* que são os médicos, os sacerdotes e as mulheres. Optei por discutir brevemente, na primeira parte deste estudo, capítulo I, como se deu a medicalização da contracepção na segunda metade do século XX. Observei como os médicos controlaram esta prática a partir do momento onde a pílula, marco histórico da contracepção hormonal, trouxe mudanças consideráveis tanto para a questão do planejamento familiar, como na mudança comportamental das mulheres perante o papel que lhes era atribuído na sociedade e na família. Com a pílula a contracepção passa a ser cada vez mais medicalizada, houve um crescimento do controle dos médicos nesta questão.

A presença dos médicos nas práticas contraceptivas foi uma novidade do século XX, especialmente do pós-guerra. Outros contraceptivos permitiam que as decisões sobre a maternidade estivessem sob o controle da mulher, como a capa cervical (1838), o diafragma (1882), o método *Ogino e Knaus* ou "tabelinha" (início do século XX) e o DIU (década de 1920). Mas, embora a capa cervical, o diafragma e o DIU também sejam métodos contraceptivos medicalizados, foi com os novos contraceptivos hormonais artificiais que este controle passou totalmente para o domínio do conhecimento médico. E o conhecimento e o discurso médico tornaram-se mais complexos a partir das novas especialidades médicas, aliando-se a outras instituições como o Estado e a Igreja, articulando estratégias para a sua própria sobrevivência.

Para a análise do saber médico na divulgação dos novos contraceptivos artificiais será interessante a leitura de Foucault, que entende a história como a construção e o desenvolvimento de discursos e mostra a relação entre as práticas discursivas e os poderes que as permeiam. E seria no campo da sexualidade e da política, segundo o autor, onde o discurso exerceria alguns de seus mais terríveis poderes. Complementando, afirma que por mais imparcial que o discurso possa se mostrar é evidente sua ligação com o desejo e o

⁵ FOUCAULT, Michel. Op Cit. P. 22-28.

poder⁶. No “Nascimento da Clínica”, Foucault procura escrever uma história da medicina diferente da história tradicional, na qual o nascimento da ciência médica seria o resultado da clínica e essa clínica, por sua vez, seria o produto dos progressos sucessivos da ciência. As reflexões de Foucault sobre as condições de aparição da medicina clínica no final do século XVIII mostram como essa medicina foi possível, dada a conjunção de vários elementos laterais (como as epidemias no final do século XVIII na Europa) e de situações político-institucionais precisas (como a ausência de um modelo de assistência que pudesse responder a essa nova realidade).⁷ Vale aqui lembrar Foucault em **A Ordem do Discurso**:

A doutrina liga os indivíduos a certos tipos de enunciação e lhes proíbe, conseqüentemente, outros; mas ela se serve em contrapartida, de certos tipos de enunciação para ligar os indivíduos entre si e diferenciá-los, por isso mesmo, de todos os outros. A doutrina realiza uma dupla sujeição: dos sujeitos que falam aos discursos e dos discursos ao grupo, ao menos virtual, dos indivíduos que falam.⁸

Desta maneira, a história oral será utilizada como categoria de análise, já que foram realizadas entrevistas com médicos, farmacêuticos, padres e mulheres que vivenciaram a entrada da pílula anticoncepcional no mercado. O que foi possível perceber é que suas memórias narradas não só contavam suas experiências, como ajudavam a revelar a atmosfera da época, colaborando para uma melhor compreensão do período. Foi minha intenção, para recuperar estas memórias trabalhar com a história oral, pois esta subentende o passado como algo que tem continuidade hoje e cujo processo histórico, não está acabado. “A presença do passado no presente imediato das pessoas é a razão da história oral”.⁹ Assim, esta categoria de análise não somente oferece uma mudança para o conceito de história, mas garante sentido social à vida de depoentes e leitores que passam a entender a seqüência histórica e sentir-se parte do contexto em que vivem.¹⁰

⁶ FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso**. São Paulo: Loyola, 1999. p. 43

⁷ FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

⁸ FOUCAULT, Michel. Op. Cit. p. 43

⁹ Idem. p. 43

¹⁰ MEYHI, José Carlos Sebe Bom. **Manual da História Oral**. São Paulo: Loyola, 1996.

Trabalhar com a memória exige cuidado. Seletiva por natureza, a memória só lembra o que, por algum motivo, é interessante lembrar. Mas a não lembrança e o silêncio também são passíveis de análise. A memória contém subjetividades que, dentro de um contexto histórico mais abrangente, de uma família e mesmo um povoado, revelam formas de ser e de fazer de todo um grupo. A memória tem sua própria seletividade e seus silêncios, “assim como o relato escrito tem seus vieses burocráticos e vazios irrecuperáveis. (...) Os fios da consciência são particularmente difíceis de desembaraçar porque atitudes do passado e do presente facilmente se emaranham”.¹¹

Além das entrevistas com médicos e farmacêuticos, foram realizadas entrevistas com padres, agentes pastorais e mulheres¹² que vivenciaram o uso da pílula no recorte temporal proposto por esta dissertação. A entrevista com Walmor Zomer Garcia, médico de Florianópolis foi realizada com a ajuda de Mariana T. Romero, colega de pesquisa no projeto “A medicalização da contracepção: conhecimento e autonomia. 1960-1970”; o médico Luís Arthur Fernandes Silveira, foi entrevistado por indicação do Dr. Zomer Garcia; Hélio De Patta, médico ginecologista, foi entrevistado por estar ligado a mim desde meu nascimento. Foi ele o responsável pela realização do parto de minha mãe e é meu padrinho de batismo; Décio Alberto Schwind, farmacêutico, foi entrevistado com a colaboração de Lenita Farias Raad, também colega na pesquisa citada; Névio Capeler, orientador de casais e ex-padre, foi contatado por meu pai Aujôr de Souza; Pe Néri José Hoffmann foi indicado por vizinhos, por ocasião de uma missa realizada em meu condomínio; Pe Raimundo Ghizzoni foi indicado por Névio Capeler; Maura Pires, orientadora em curso para noivos, foi localizada e entrevistada por minha irmã Rosângela Maria de Souza; D. M., A. S. N., R. M. P. A., M. B. R. F., M. A. P., I. F. mulheres entrevistadas por Janine Petersen e Lenita Raad, colegas de projeto e Joana Maria Pedro, coordenadora.

Com relação ao discurso religioso, conhecido por seu caráter de autoridade, é importante a análise de Pierre Bourdieu, que observa os usos da linguagem, cuja eficácia se

¹¹ SAMUEL, Raphael. História Local e História Oral. **Revista brasileira de História**. São Paulo: ANPUH/ Marco Zero, vol 9, nº 19, setembro 1989/ fevereiro 1990, pp. 234.

¹² Entrevistas realizadas no projeto de pesquisa “A medicalização da contracepção: conhecimento e autonomia. 1960-1970”, sob a coordenação da Prof^ª. Dr^ª. Joana Maria Pedro.

encontra tanto no poder de seu porta-voz, quanto na matéria do seu discurso. O discurso religioso institui sujeitos, territórios, espaços, estabelecendo uma ordem, constituindo uma diferença que passa a ser reconhecida como uma diferença social.¹³

Da mesma forma, nesta pesquisa, por tratar-se de um tema que envolve uma instituição religiosa, é necessário ater-se a uma idéia do que seja religião. Segundo Peter Ludwig Berger, religião é um dos elementos culturalmente criados pelo ser humano a fim de dar plausibilidade ao “mundo” que o cerca, ou seja, dando sentido aos acontecimentos cotidianos ou históricos. Desta maneira, torna plausíveis e duradouras as construções sociais da realidade, eliminando a característica precária destas construções. O termo “mundo” é usado por este autor, não somente no sentido físico, mas o “mundo” sociologicamente criado como um empreendimento coletivo, e também individual. Berger aponta para a necessidade desse “mundo” ser plausível nas duas situações.¹⁴ Para análise da Igreja, será necessário também o entendimento de “campo religioso”, nos conceitos de Pierre Bourdieu e Pierre Sanchis.

Na segunda parte do estudo, capítulos II e III, foi feita uma análise sobre a atuação da Instituição Católica em relação à contracepção enquanto resultado de um discurso que despertou aceitação e oposição. O discurso católico ao promover conceitos como, por exemplo, “amor conjugal”, “paternidade responsável” e “moral conjugal”, esteve relacionado aos investimentos sobre métodos contraceptivos centrados nos corpos das mulheres, que foram sendo realizados a partir do século XIX. Estes métodos passaram pela capa cervical, o diafragma com o uso de espermicidas, o método Ogino e Knaus (o método da tabelinha, ou do ritmo), e os contraceptivos hormonais, surgidos na década de 1950¹⁵. Esses métodos contraceptivos possibilitaram uma maior autonomia das mulheres com relação a sua fecundidade, resultando numa nova mentalidade, que caminhou junto às mudanças que estavam ocorrendo em diversos setores sociais. Desta forma, a imagem de

¹³ BOURDIEU, Pierre. **A Economia das Trocas Lingüísticas**: o que falar quer dizer. São Paulo: Edusp.1996. p. 85-89.

¹⁴ BERGER, Peter L. **O Dossel Sagrado**: elementos para uma teoria sociológica da religião. Trad. José Carlos Barcelos. São Paulo: Paulinas, 1985, p. 40-45.

¹⁵ GREER, Germaine. **Sexo e Destino**: a política da fertilidade humana. Trad. Alfredo Barcelos. Rio de Janeiro: Rocco, 1987. p.32

subordinação da sexualidade à reprodução passou a sofrer uma ruptura. A reprodução passa a ser uma opção e não uma consequência inevitável e inerente ao ato sexual¹⁶.

Desta maneira, quanto aos objetivos específicos, procurei analisar de que forma o processo de mudança social tem impacto nas percepções das mulheres, no que se refere à experiência com os contraceptivos artificiais. A memória das mulheres que vivenciaram o uso da pílula possibilita explicar de que maneira foi vivida, no privado, uma questão eminentemente política — as políticas de planejamento populacional vinculadas à guerra fria. Ou seja, de que maneira as questões de política internacional repercutiram no dia-a-dia das pessoas e vice-versa. Estou considerando que era de sexo e de corpo feminino que se estava falando, quando acordos internacionais exigiam a redução da natalidade de países de terceiro mundo, como o Brasil.¹⁷ Era também de sexo que se falava, quando a Igreja Católica publicava documentos como a *Humanae Vitae*, decidindo pelos casais quais os métodos que estes poderiam utilizar para planejar o número de filhos que desejavam ter. Esta ação da Igreja Católica demonstra como o pessoal é político, e como o político é pessoal.

A Igreja Católica ao construir enunciados sobre a sexualidade deseja o corpo dócil e normalizado. Para Pierre Bourdieu, este corpo é um corpo socializado, numa política incorporada e está inserido num processo social de modelação, ordenação e normatização de atos e posturas.¹⁸ O corpo é também, segundo Foucault, o local onde estão inscritos conflitos entre indivíduos e sociedade e cuja sexualidade encontra-se “ao lado da norma, do saber, da vida, do sentido, das disciplinas e das regulamentações”.¹⁹ A estes corpos a Igreja imprimiu “naturezas femininas e masculinas”, utilizando diferenças biológicas para justificar uma diferença socialmente construída e instituída.

Destaco que estou articulando esta pesquisa às discussões de gênero. O gênero, como categoria analítica no contexto desta pesquisa, permite observar algumas construções calcadas não em explicações biológicas, mas dentro de um sistema de relações sociais

¹⁶ RIBEIRO, Lúcia. Práticas reprodutivas entre mulheres católicas de setores populares. In: BIDEGAIN, Ana Maria (org.). **Mulheres: autonomia e controle religioso na América Latina**. Petrópolis: Vozes, 1996, p. 175.

¹⁷ PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. **Revista Brasileira de História**. São Paulo: vol 23, nº 45, 2003. p. 239-260

¹⁸ BOURDIEU, Pierre. A Dominação Masculina. *Educação & Realidade*. 20(2). 133-184. jul/dez, 1995.

¹⁹ FOUCAULT, M. Op. Cit. P.77-81

hierárquicas, nas quais se inserem homens e mulheres.²⁰ É importante lembrar, portanto, que trabalhar com temas referentes a gênero possibilita pensar sobre a opressão da sociedade, que está presente na escrita da história. Os estudos de gênero representam uma análise criteriosa do discurso, das instituições, das estruturas, das práticas cotidianas. A historiadora norte-americana Joan Scott aponta para a necessidade de historicizar e desconstruir as oposições binárias, percebendo-as como uma das formas de dar significado às relações de poder.²¹ Joana Maria Pedro analisa o gênero observando seu aspecto relacional e cultural, levando em conta que a construção de homens e mulheres ocorre no interior de determinadas relações sociais, transformando a sexualidade biológica em produtos da atividade humana. Assim, as relações entre os sexos “determinam lugares sociais”, construindo exclusões e naturalizando diferenças.²² Para Margareth Rago:

a categoria gênero também foi operacional nesse movimento de autonomização do sexo: mostrou teoricamente que mulher e homem não são definições biológicas, que suas diferenças sexuais não poderiam ser simplesmente definidas e explicadas por uma suposta natureza humana, por suas diferenças genitais, mas que resultam das construções culturais e sociais das diferenças sexuais”.²³

As reflexões destas autoras e outras teóricas como Gayle Rubin,²⁴ permitem pensar no processo de controle do corpo feminino, a partir de uma perspectiva histórica. A diferença sexual é construída no interior das relações sociais, ou seja, não existe uma determinação natural para os comportamentos de homens e mulheres.

Entre as décadas de 1960 e 1970, no Brasil, os investimentos da Igreja sobre a sexualidade aconteceram num contexto de intensas transformações sociais e culturais, iniciadas na década de 1950, quando o país passava por um processo lento de mudança e desenvolvimento industrial. O processo de urbanização e industrialização, iniciado nesse

²⁰ SCOTT, J. Gênero – uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**. Porto Alegre, 16(2): 5-22, jul/dez., 1990.p. 5-22.

²¹ SCOTT, J. Op. Cit.

²² PEDRO, Joana Maria. Relações de Gênero na Pesquisa Histórica. In: **Revista Catarinense de História**. n.02. Florianópolis: Terceiro Milênio. 1994. p. 39.

²³ RAGO, Margareth. **Sexualidade e Gênero em Tempos Pós Modernos**. Artigo apresentado no XX Simpósio Nacional de História. 25 a 30/07/1999..

²⁴ RUBIN, Gayle. *The traffic in women*. In: REITER, Rayna. **Towards an anthropology of women**. New York: Monthly Review Press, 1975.

momento, passou a intensificar-se principalmente a partir dos anos de 1960 e 1970, modificando não só o cotidiano e a infra-estrutura das cidades, como também tornando as relações sociais mais complexas²⁵. A emergência dos protestos hippies, entre outros movimentos, acabou por balançar alguns alicerces sobre os quais certas “verdades absolutas” estavam plantadas, resultando na sua relativização.²⁶ Vale também destacar que o movimento feminista se afirmou como movimento social e político de confiabilidade, problematizando temas antes colocados em segundo plano por se restringirem à esfera privada. Questões relativas ao corpo, à sexualidade, ao mundo privado e à família passaram a ser questionadas e levadas a público, entre as quais, a problemática da violência contra as mulheres e as questões referentes aos direitos reprodutivos²⁷. A análise deste processo mostra como a opção por um método anticoncepcional, que é uma questão aparentemente de foro íntimo, configura-se também como uma questão política-religiosa.

Com a ditadura militar, a partir de 1964, vieram os tempos do regime autoritário. Com o fechamento de inúmeras áreas da vida pública, o espaço da Igreja permaneceu como lugar privilegiado de reflexão, de denúncia, de anúncio e de propostas concretas. Documentos e estudos da CNBB²⁸ foram assinalando prioridades para a agenda do país.²⁹ Pode-se inferir que houve, assim, um deslocamento na discussão da CNBB focalizando a sociedade brasileira.³⁰ Isso será decisivo numa reflexão sobre a presença social e política da Igreja brasileira durante o século XX, principalmente em relação a sua postura, no que diz respeito à sua política populacional.

Em relação à polêmica da contracepção, considerando os dois aspectos principais da vida matrimonial, a paternidade responsável e o amor conjugal, a sexualidade estabelecida e reforçada pela Igreja Católica é a sexualidade conjugal. Sua prática está definida no

²⁵ RIBEIRO, L. Op. Cit.

²⁶ BASSANEZZI, Carla Beozzo. **Virando as páginas, revendo as mulheres**: revistas femininas e relações homem-mulher 1945-1964. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996, p. 44-45.

²⁷ RAGO, Margareth. Adeus ao Feminismo? Feminismo e (Pós)Modernidade no Brasil. In: **Cadernos AEL/Arquivo Edgard Leuenroth**. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade estadual de Campinas, n. 3/4 (1995/1996). Campinas, SP: AEL, 1995/1996, p.36/41.

²⁸ A Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) foi criada por D. Helder Câmara, no ano de 1952. Sua finalidade era a de coordenar e unificar a Igreja brasileira. Ver: DUSSEL, Enrique. **História da Igreja Latino-americana (1930-1985)**. Trad. Eugênia Flaviana. São Paulo: Ed. Paulinas, 1989.

²⁹ PILETTI, Nelson. e PRAXEDES, Walter. **Dom Hélder Câmara. Entre o poder e a profecia**, São Paulo, Ática, 1997.

³⁰ RIBEIRO, Lúcia. Op. Cit.

espaço do matrimônio, onde o casal é chamado a colaborar com Deus “na geração e educação de novas vidas”. Na *Humanae Vitae* também é possível perceber a preocupação do Magistério em estabelecer a posição dos casais no que se refere a seus corpos, quando estes são chamados a “observar os limites intransponíveis do domínio (...) sobre o corpo e as suas funções...”³¹, e entre estas funções a sexual.

Assim, finalizando, foi observado a falta de consenso na Igreja em relação à *Humanae Vitae* e a pílula anticoncepcional, além da experiência das mulheres frente a este novo medicamento e às recomendações da Igreja. No século XX, a Igreja Católica questionou amplamente o significado do casamento, da dignidade e do valor da mulher, a relação entre o corpo e a alma, e o papel do prazer corporal na vida cristã, resultando numa revolução para as doutrinas da Igreja sobre sexualidade e reprodução.

Para desenvolver esta dissertação, como fonte primária, foi analisada a Carta Encíclica *Humanae Vitae* (1968), o que não exclui a utilização de documentos anteriores como a encíclica *Casti Connubii* (1930), encíclica *Populorum Progressio* (1967) e a Constituição Pastoral *Gaudium et Spes* (1965), já que estou tratando de questões que têm uma historicidade anterior ao recorte temporal aqui proposto.

Também foram analisados os periódicos **Revista Eclesiástica Brasileira – REB**, publicada pela Editora Vozes, no Rio de Janeiro e a **Revista Internacional de Teologia – Concilium**, destinadas ao clero católico e estudantes de Teologia, além de um número da **Revista SEDOC** (Serviço de Documentação) – Sobre a repercussão da encíclica *Humanae Vitae* no Brasil e no mundo, editada no Brasil pelo Instituto Teológico e Pastoral para a América Latina (ITEPAL). Estes periódicos foram encontrados no ITESC - Instituto Teológico de Santa Catarina. Destaco que estas revistas foram utilizadas naquilo que elas contém sobre o mote da questão desta dissertação: o discurso sobre contracepção. Outros detalhes de cunho institucional não foram aprofundados neste trabalho, já que poderiam constituir uma outra pesquisa, desviando-me da questão central aqui apresentada.

Desejo destacar que as fontes acima citadas constroem os contornos desta dissertação, principalmente a partir de suas singularidades, já que representam espaços diferentes pelos quais transitaram o discurso oficial católico. Por exemplo, os documentos

³¹ DOCUMENTOS DE PAULO VI (tradução Lourenço Costa). **Carta encíclica *Humanae Vitae***. São Paulo: Paulus, 1997, p. 206.

pontifícios representam o que há de mais palpável em termos de tradição católica, possuindo uma linguagem específica, mais limitada, a princípio, a um grupo restrito de indivíduos que, por sua vez, têm tarefa de torná-los acessíveis aos fiéis em geral, a partir de um trabalho de divulgação que lhes imprime uma outra linguagem, mais abrangente. As fontes locais também têm suas características próprias, envolvendo um público formado pelo clero, agentes de pastoral, religiosos, alunos de Teologia, chegando à população através da liturgia e dos seus multiplicadores, estando mais estreitamente relacionada à tradição da Igreja Católica.

Fundamental também foi uma investigação na **Revista de Ginecologia e D'Obstetrícia** e **Revista Femina**, destinadas à comunidade médica. Estes periódicos foram encontrados na Biblioteca Universitária da UFSC e na Associação Catarinense de Medicina - ACM. A **Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia** foi escolhida por seu longo percurso. Periódico especializado, editado inicialmente no Rio de Janeiro, foi publicado entre 1907-1978, recebendo o título de periódico médico que por mais tempo circulou no Brasil, tendo como diretor/fundador o Dr. Alberto Ribeiro de Oliveira Motta. A revista, segundo seus colaboradores, poderia ser considerada como um repositório dos assuntos de ginecologia e obstetrícia do país. Os resumos de artigos e de publicações de periódicos norte-americanos e europeus comprovariam sua importância.³² Isto significa que o veículo atravessou vários momentos importantes da história da medicina.

A partir da década de 1960, com o surgimento dos modernos contraceptivos artificiais a **Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia** pode ser considerado um local de divulgação de pesquisas acerca deste novo medicamento destinado às mulheres. Estas eram utilizadas como cobaias de medicamentos em vias de uso e que poderiam ter sua formulação modificada. Os médicos que publicavam nas páginas da revista estavam a par desses estudos e da importância de seus resultados.³³

A **Revista Femina**, editada por Jean Claude Nahoum, teve seu primeiro número publicado em abril de 1973. Este periódico também se apresentava como uma revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASCO. O editor

³² FREITAS, Patrícia de. **Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia: Corpos de Mulheres em (RE)vista**. A Representação da menopausa na Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia 1907 – 1978. Tese de doutorado. P.33.

³³ Idem. P. 21.

da revista dividiu as revistas médicas em três grupos: os periódicos que publicavam os chamados “trabalhos originais” como a Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia; aqueles que não aceitavam esse tipo de artigo, como a **Femina** e ainda os periódicos de tiragem gratuita, que seriam financiados por empresas de propaganda e ou laboratórios farmacêuticos. De acordo com seu editor, a diferença da sua publicação é que esta discutiria temas que talvez não se enquadrassem nas outras categorias de revistas. Os artigos apresentados em **Femina** possuem características bastante distintas daqueles apresentados na **Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia**. A discussão em torno da anticoncepção deu visibilidade a outros debates que ocorriam naquele momento e especialmente nas décadas de 1960/70, e estavam relacionados às conquistas femininas, à emancipação da sexualidade, ao direito da mulher de dispor do seu próprio corpo.³⁴

Para perceber como outros periódicos estavam divulgando os novos contraceptivos à base de hormônio sintético e observar o debate entre Igreja e medicina, foram investigados os jornais e revistas que circulavam no período (1960-1980): as revistas **Realidade**, **O Cruzeiro**, **Manchete** e **Veja** foram periódicos importantes que circularam na época, retratando diferentes aspectos da política e da sociedade brasileira. As revistas foram encontradas na Biblioteca Pública de Santa Catarina e na ABI – Associação Brasileira de Imprensa, no Rio de Janeiro, local onde foram pesquisados os jornais de circulação nacional como **Folha de São Paulo**, **O Estado de São Paulo**, **Jornal do Brasil** e **O Globo**, dada a sua representatividade. Estes também foram localizados na Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Quanto aos jornais locais foram investigados: **O Estado**, **A Gazeta** e **Jornal de Santa Catarina**. Estes foram encontrados na Biblioteca Pública do Estado de Santa Catarina.

Avaliando a riqueza das fontes foi possível perceber outras questões para futuras pesquisas. Este é um trabalho de crítica historiográfica e deve, antes de ter um fim, oferecer novos caminhos de investigação, nos quais ele mesmo será posteriormente alvo de análise.

³⁴ FREITAS, P. Op. Cit. P. 119.

CAPÍTULO I

1 A medicalização da contracepção (1960-1980)

A pesquisa sobre anticoncepção teve início na década de 1950, em busca de uma “técnica” mais fácil.³⁵ As novas possibilidades de evitar a gravidez usando hormônios sintéticos foram exploradas pela Fundação Worcester de Biologia Experimental, localizada no Estados Unidos. O marco histórico da anticoncepção hormonal foi a descoberta da pílula, por Gregory Pincus e John Rock, em 1951. No início dos anos de 1950, já era grande o conhecimento sobre a fisiologia da contracepção e o biólogo Gregory Pincus, diretor da Fundação, foi um dos primeiros médicos a explorar o hormônio esteróide.³⁶ Com estes hormônios o mecanismo da reprodução pôde ser regulado, tornando-se o método de controle da natalidade esperado há muito tempo por médicos e cientistas. A prática da contracepção, tendo como seu ícone a pílula anticoncepcional, pôde a partir de então ser controlada por médicos.

O primeiro grande passo para a descoberta do anticoncepcional foi dado em 15 de outubro de 1951. O cientista Carl Djerassi sintetizou em laboratório a substância noretindrona, o primeiro progestogênio que poderia ser usado oralmente. O objetivo da empresa para qual ele trabalhava, no México, era o de descobrir um remédio para a infertilidade e problemas menstruais, que não fosse injetável. Mas foi em 1954 que Gregory Pincus, e John Rock, ginecologista de Boston, obtiveram sucesso nas suas pesquisas com hormônios femininos, a progesterona e o estrogênio, que podem bloquear a ovulação. Dois anos mais tarde, um programa de testes conduzido em Porto Rico e no Haiti revela-se conclusivo: apenas as mulheres que suspenderam o tratamento se encontram grávidas. Em 1956 Pincus e Rock fizeram os primeiros testes com progestogênio em 6 mil

³⁵ PAPAEO, Celso Cezar. **Aborto e Contracepção**: a atualidade e complexidade da questão. Rio de Janeiro: Renovar, 1993, p. 96.

³⁶ MAISEL, Albert Q. A Verdade Sobre os Comprimidos Anticoncepcionais. **Seleções** do Reader's Digest. Maio 1961, p.53

mulheres de Porto Rico e do Haiti, com o intuito de suspender a ovulação, realizando a experiência com sucesso.³⁷

Em 1958, Gregory Pincus testou um novo produto, o ENOVID, que combinava progesterona sintética com estrogênio. Nascia então a primeira pílula contraceptiva por via oral. Em maio de 1960, a pílula esterilizante descoberta por Pincus é colocada à venda nos Estados Unidos. O primeiro anticoncepcional foi lançado naquele país pelo laboratório Searle. Na Europa e Austrália, a pílula chegou no ano seguinte, feita pela Schering AG. A França esperou até julho de 1967, data da votação da lei de Lucien Neuwirth sobre a regulamentação dos nascimentos, depois de intensos debates acerca da pílula.

O novo medicamento veio acompanhado de muita divulgação dado o alarde a respeito de ameaças de superpopulação mundial. O mundo, no final dos anos de 1950, estava em plena Guerra fria e permeado pelo pânico demográfico. O investimento no controle da natalidade, nos países da América Latina, teve relação direta com a Revolução Cubana de 1959. Desta maneira, para os Estados Unidos, a América Latina com sua pobreza, era considerada favorável à movimentação comunista. Frente a esta situação, organizações de ajuda aos latino-americanos foram criadas, já que a configuração geopolítica daquele período, indicava que o rápido crescimento da população latino-americana seria um forte aliado da revolução comunista.³⁸

Assim, uma grande preocupação com o rápido crescimento da população mundial marcou os anos de 1960 e 1970, principalmente com os países considerados do Terceiro Mundo. O governo brasileiro foi pressionado, por organismos internacionais, a adotar alguma forma de controle de natalidade. A política internacional encontrou no governo brasileiro daquele período um debate impreciso, onde dois blocos de opinião, que só se concretizaram politicamente a partir da década de sessenta, confrontavam-se entre antinatalistas e anticontrolistas. Os primeiros reivindicavam para o Brasil um projeto de desenvolvimento, considerando a redução da natalidade parâmetro de país desenvolvido. Para este grupo a culpa dos problemas sociais estaria na alta taxa de fecundidade da população. Já os anticontrolistas defendiam que o Brasil, para tornar-se um país desenvolvido, necessitaria ocupar todo o seu território, ou seja, os problemas não estariam

³⁷ <http://www.estado.estadao.com.br/editorias//2001/10/21/ger022.html>. Página consultada em 21/10/2001.

³⁸ FONSECA SOBRINHO, D. Op. Cit. P. 49-50.

relacionados com o número de pessoas. A Igreja e principalmente os militares representavam esta concepção geopolítica.³⁹

Em relação ao Brasil, as preocupações da política populacional da Igreja Católica estavam relacionadas, entre outros fatores, aos deslocamentos das políticas sobre a fecundidade no país, em dois momentos. Primeiro, entre as décadas de 1960 e 1970, durante o regime militar, marcado pela resistência a políticas de controle da natalidade, quando o Estado estimulava à expansão da população. O objetivo era, entre outras coisas, a proteção das fronteiras territoriais. Após os anos de 1970, num segundo momento, orientado por idéias neomalthusianas, que se intensificaram após a década de 1980, principalmente em função das pressões internacionais, o Estado assumiu outra posição.⁴⁰

A implantação de políticas de controle populacional no Brasil foi patrocinada por entidades privadas internacionais, sendo a USAID - Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional, entre outras, a que mais canalizou fundos para o Brasil. Surgiram programas de governo direcionados ao controle da natalidade, como o Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, Prev-Saúde e Pró-Família.⁴¹ A BEMFAM (Sociedade Civil do Bem-Estar Familiar) é um exemplo da atuação de entidades privadas nesse controle, organizada em 1965 por médicos ginecologistas e obstetras. Em 1967 esta entidade vinculou-se à Federação Internacional de Paternidade Planejada (IPPF), com recursos provenientes do exterior, confirmando o envolvimento de outros países na questão demográfica brasileira. A partir de então, passaram a surgir clínicas e postos de oferta de métodos anticoncepcionais no Brasil, reforçando a idéia da necessidade da contracepção⁴². Desta maneira, foram realizados inúmeros investimentos na contracepção, visando reduzir a população.⁴³

Neste contexto, é possível perceber a intrínseca participação das comunidades médica e farmacêutica junto às associações de planejamento familiar. A contracepção é cada vez mais medicalizada, há um crescimento do controle dos médicos nesta questão. A presença dos médicos nas práticas contraceptivas é uma novidade do século XX,

³⁹ FONSECA SOBRINHO, D. Op. Cit. P. 47 – 69.

⁴⁰ Idem.

⁴¹ NUNES, Maria José F. Rosado. **A discussão atual na Igreja Católica sobre o aborto**. In: **7º Programa de Estudos em Saúde Reprodutiva e Sexualidade**. 1998. Módulo VII. Aborto. UNICAMP/NEPO. P. 178.

⁴² ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **A Questão do Aborto no Brasil: o debate no Congresso**. **Estudos Feministas**. n 2/96, p. 381-98.

⁴³ FONSECA SOBRINHO, D. Op. Cit. P. 81 - 95.

especialmente do pós-guerra. Outros contraceptivos possibilitaram que as decisões sobre a contracepção estivessem sob o controle da mulher, como a capa cervical (1838), o diafragma (1882), o método *Ogino e Knaus* ou "tabelinha" (início do século XX) e o DIU (década de 1920). Mas, embora a capa cervical, o diafragma e o DIU também sejam métodos contraceptivos medicalizados, este controle só passou para o domínio do conhecimento médico com o surgimento dos novos contraceptivos hormonais artificiais. Vale destacar, entretanto, que este controle médico, embora importante, não é total. Ele é atravessado pela decisão das mulheres e por decisões cotidianas.

Desde a segunda metade do século XX é possível perceber uma queda sensível na taxa de crescimento populacional, tanto nos países ditos de Primeiro Mundo como nos países de Terceiro Mundo. O principal fator para a queda demográfica mundial foi a adoção de métodos contraceptivos, como a pílula anticoncepcional, a partir dos anos 1960. Todavia, a maneira como se deu a entrada da pílula nos diversos países, proporcionou diferentes relações das mulheres com os métodos de controle populacional. Os argumentos utilizados pelos organismos de controle da natalidade, para o uso de contraceptivos e conseqüentemente da redução populacional para os países ricos, não eram os mesmos direcionados aos países pobres. Depois da Segunda Guerra, o discurso neomalthusiano passou a denunciar a pobreza dos países considerados em desenvolvimento e subdesenvolvidos, colocando a ameaça da “explosão demográfica” nos debates das políticas internacionais. O perigo da “explosão demográfica” e as iniciativas de controle de nascimentos e estímulos ao uso de métodos contraceptivos, foram diretamente influenciados pela teoria malthusiana. Em seu livro **Ensaio sobre o Princípio da População** (1798), Thomas Malthus defendia a idéia de que a população crescia em ritmo geométrico, enquanto que a produção de alimentos crescia em ritmo aritmético. Este pressuposto foi largamente debatido e serviu de fundamento para vários discursos.⁴⁴

Em fins do século XVIII Thomas Malthus atribuiu o controle de nascimentos à produção das condições de sobrevivência, e o descontrole dessa relação à falta de moral da população pobre. A partir dessas idéias se articulou o movimento neomalthusiano, que fazia pressão junto aos governos e aos médicos, para implementação de clínicas de controle da

⁴⁴ BELTRÃO, P. C. **Demografia: ciências da população, análise e teoria**. Porto Alegre: Livraria Sulina, 1972. p.86-88.

natalidade. Mas foi a partir dos esforços e da resignificação, propostos pela enfermeira Margareth Sanger e pela botânica inglesa Mary Stopes, que a contracepção ganhou ares de política pública e posteriormente de ciência. As clínicas de Stopes e Sanger trouxeram à tona altos índices de mortalidade materna e infantil e ficou evidente aos médicos que sua interferência poderia diminuir o risco de vida.⁴⁵

Assim, na segunda metade do século XX, dentro deste contexto de disputas criado pela Guerra Fria, evidenciando as disputas de poder, é que surge a discussão sobre a necessidade do controle da natalidade para conter o aumento populacional. Enquanto em alguns lugares como o Brasil, por exemplo, o processo de divulgação e distribuição de métodos modernos de contracepção estava integrado a uma política de redução da população patrocinada por organizações internacionais, em outros países esse processo foi pensado como uma conquista na reivindicação do direito das mulheres. Isso demonstra que o processo de queda do crescimento populacional também se tratou de disputas políticas internacionais. Os países de Primeiro Mundo, ricos e desenvolvidos, divulgaram a idéia de “bomba populacional” e “explosão demográfica”, alertando a sociedade para o perigo eminente da escassez de recursos naturais e o aumento desenfreado da população nos países pobres. Os modelos de declínio populacionais apresentados aos países subdesenvolvidos foram divulgados como conscientização à responsabilidade global, quando na realidade pode ser entendida como um desestímulo cultural à geração de filhos.⁴⁶

Em países europeus a situação foi inversa. Depois da Segunda Guerra as mulheres européias foram influenciadas por políticas natalistas. A população havia se tornado um fator estratégico da política nacional e internacional.⁴⁷ Na França, por exemplo, a argumentação foi que o país vinha, há muito tempo, tendo um comportamento de redução do número de filhos. Os novos métodos contraceptivos não trariam, portanto, a redução esperada. No caso francês era necessário combater a política natalista adotada desde o final da Primeira Guerra Mundial. A "Maternité Heureuse" foi uma associação criada na França, em 1956, com o intuito de promover o planejamento familiar e se diferenciar dos antigos neomalthusianos. Em 1958, esta associação associou-se à IPPF — International Planned

⁴⁵ MCLAREN, Angus. **História de los contraceptivos**. Minerva Ediciones: Madrid, 1993, p.253.

⁴⁶ GREER, G. Op. Cit. p. 410.

⁴⁷ COMISSÃO INDEPENDENTE POPULAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA (PORTUGAL). **Cuidar o futuro: um programa radical para viver melhor**. Lisboa: Trinova, 1998, p.12.

Parenthood Federation, a mesma que financiou a BEMFAM no Brasil. A situação francesa foi, portanto, bem diferente da situação brasileira, na qual se estimulava a utilização de meios contraceptivos.⁴⁸

De acordo com Joana Maria Pedro, em relação a esta questão, para as mulheres que viviam em países nos quais a cidadania era respeitada minimamente, como na França, o período que se iniciou em 1960 apresentou repercussões e mudanças que provocaram intensas transformações nas relações de gênero. Parte destas transformações teve como pano de fundo a disponibilidade dos contraceptivos modernos, que separaram, de forma mais eficiente do que em qualquer outro período da história, a sexualidade da reprodução. No Brasil, este momento foi vivido como expansão de "campo de prova", como preocupação com a expansão da população pobre, e também com o perigo de subversão que esta pobreza poderia trazer.⁴⁹

No caso brasileiro, apesar de as políticas populacionais dirigirem-se para a pobreza, as mulheres envolveram-se, a partir dos anos 60, na experiência da contracepção, na busca da redução do número de filhos. A facilidade dada no Brasil para a entrada de anticoncepcionais expôs as mulheres brasileiras aos experimentos iniciais deste medicamento. A contracepção passa a partir de então a ser medicalizada.

1.1: O surgimento do campo da ginecologia e o controle das populações

Para melhor compreender como a contracepção vai ser medicalizada, é relevante perceber como aos poucos o campo da ginecologia vai sendo constituído. A medicalização da contracepção está ligada à ciência moderna e a saberes e procedimentos que foram adequados ao conhecimento médico a partir do século XVIII. Desde a Idade Média, é possível observar uma disputa pelo exercício de práticas médicas entre os acadêmicos das

⁴⁸ PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. **Revista Brasileira de História**, São Paulo: vol 23, nº 45, 2003. p. 239-260.

⁴⁹ Idem.

faculdades de medicina e profissionais leigos que se dedicaram à cura. Segundo Victor Hugo de Melo, “de comum acordo com a ordem eclesiástica e a nobreza, as faculdades de medicina procuravam uma forma de deter a hegemonia e o controle da prática médica”.⁵⁰ O importante neste embate era delimitar e assegurar o campo das práticas curativas sob a ótica médica e nesta guerra, os alvos eram homens e mulheres.

No final da Idade Média, a parteira por realizar pequenas intervenções cirúrgicas, além de curadoras, tornou-se alvo de perseguição dos médicos-cirurgiões. Nesta época, os primeiros textos de ginecologia e obstetrícia foram escritos e assinados por estes médicos-cirurgiões, destinados às parteiras, visando “corrigir” os seus procedimentos. Neste momento, a Igreja coloca-se como auxiliar na afirmação da figura do médico, ao associar bruxas às parteiras, pelos conhecimentos médicos e ginecológicos que estas possuíam⁵¹, pelo não cumprimento do sacramento do batismo e por fazerem uso de palavras, gestuais e fazeres contrários à fé católica.⁵²

Neste contexto, as mulheres foram tendo seus papéis, nas cenas do parto, transformados. De acordo com os conhecimentos teóricos e práticos destes profissionais, a obstetrícia foi desenvolvida e delimitada dentro da ciência médica. A partir de uma visão anátomo-fisiológica o corpo feminino foi esquadrihado, fornecendo dados para a constituição desta especialidade médica, que foi amparada pelo Estado e sua preocupação com o controle da reprodução e da fertilidade feminina.⁵³

Desde o século XVIII o corpo das mulheres passou a ser objeto principal do conhecimento médico. Em **Inventando o sexo**. Thomas Laqueur lembra que o corpo é um objeto pensado. Além de mostrar que as diferenças sexuais são historicamente produzidas, aponta para a redefinição da “natureza” da mulher, ao longo da História, observada sob a ótica médica.⁵⁴ Aqui, também podemos pensar em Michel Foucault que buscou compreender que tipos de relação podem construir, ou que tipo de sujeição é promovida

⁵⁰ MELO, Victor Hugo de. **Evolução histórica da obstetrícia**: a marginalidade social das parteiras e da mulher. Belo Horizonte, 1983. Dissertação (Mestrado em Ginecologia e Obstetrícia) – Universidade Federal de Minas Gerais. P. 60.

⁵¹ EHRENREICH, Bárbara e ENGLISH, *Deirdre. Brujas, comadronas y enfermeras – história de las sanadoras*. In: **Cuadernos inacabados**. Trad. Para o espanhol: Mireia Bofill e Paola Língua. Barcelona, laSal ediciones de lês dones, 1984. p. 13.

⁵² MELO, V. H. de, op. Cit., p. 78.

⁵³ Idem. p. 153.

⁵⁴ LAQUEUR, Thomas. LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo**. Corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. p. 23.

numa determinada época. Em sua obra sobre a história da sexualidade, Foucault lembra que no fim do século XVIII:

Nascia uma tecnologia do sexo inteiramente nova, porque sem ser realmente independente da temática do pecado escapava, basicamente, à instituição eclesiástica. Através da pedagogia, da medicina e da economia, fazia do sexo não somente uma questão leiga, mas negócio de estado; (...) Nova também porque se desenvolvia ao longo de três eixos: o da pedagogia, tendo como objetivo a sexualidade específica da criança; o da medicina, como a fisiologia sexual própria das mulheres como objetivo da regulação espontânea ou planejada dos nascimentos.⁵⁵

Desta maneira, no século XVIII aconteceu a efetiva medicalização do parto acompanhada, em seguida, por sua institucionalização, tanto que “os grandes processos da obstetrícia não se processaram no domínio das parturientes, mas nos hospitais”.⁵⁶ No século XIX, na Europa, quando foram incorporadas propostas higienistas, garantindo maior segurança no interior desta instituição, a recorrência das mulheres ao hospital para darem à luz foi mais perceptível.⁵⁷ A questão é que a base já estava colocada, pois de acordo com Foucault no “Nascimento do Hospital”, a partir do século XVIII ocorreu a constituição de uma medicina hospitalar ou de um hospital médico. O hospital passa a ser objeto de uma disciplina hospitalar, perdendo a função de assistência e transformação espiritual, onde a função médica não aparecia.⁵⁸ O médico passa a ser o personagem central na organização hospitalar e “se esta disciplina torna-se médica, se este poder disciplinar é confiado ao médico, isto se deve a uma transformação no saber médico”.⁵⁹

Assim, entre os séculos XVIII e XIX, as parteiras, que até então praticavam a medicina, foram perdendo espaço para os obstetras. A partir daí, a assistência à saúde da mulher passou a ser controlada pelo conhecimento médico. A experiência de dar a luz,

⁵⁵ FOUCAULT, Michel. **A História da Sexualidade**. O Uso dos Prazeres. Vol. 2. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

⁵⁶ KNIBIEHLER, Yvonne. **Corpos e Corações**. In: FRAISSE, Geneviève e PERROT, Michelle. **História das Mulheres: o século XIX**. Vol. 4. Trad.: Cláudia Gonçalves e Egito Gonçalves. Porto: Edições Afrontamento, 1994. p. 359.

⁵⁷ MELO, V. H. de. Op. Cit, p. 117.

⁵⁸ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Org. e trad.: Roberto Machado. 9ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1990. p. 102.

⁵⁹ Idem. p. 107.

assim como os conhecimentos sobre o corpo mudaram consideravelmente. Desde então, as mulheres tornaram-se cada vez mais dependentes dos médicos formados pelas universidades.⁶⁰

É, portanto, no hospital que o médico vai formar e acumular conhecimento,⁶¹ desenvolvendo especialidades, como a ginecologia e a obstetrícia, com um olhar voltado para “natureza feminina”, dependente da sua condição biológica.⁶² O hospital, dessa forma, passa a ser um lugar de cura e o saber médico passa a ser baseado não somente na observação da doença, mas também como um espaço para “experiências” e sua prática. Segundo Gerard Vicent, nos anos de 1920, na França, tem início a “era dos especialistas” e desta forma,

progressivamente as novas modalidades do exercício médico: aumento maciço do número de especialistas, tecnicização dos métodos de rastreamento e de controle, à qual impõem o recurso ao laboratório ou a hospitalização, desenvolvimento da pesquisa e da indústria farmacêutica, reformas hospitalares, instituição de todas as formas de proteção à saúde, etc.⁶³

Portanto, é possível inferir que o conhecimento e o discurso médico torna-se mais complexo a partir das novas especialidades médicas, aliando-se a outras instituições como o Estado, a Igreja, articulando estratégias para a sua própria sobrevivência. E desta maneira, no século XIX, a medicina desenvolveu uma série de procedimentos relacionados às doenças femininas, aprimorando seus conhecimentos em relação à reprodução. Esse processo somente se completou, no Brasil, no pós-guerra, pois até então, as parteiras atuavam e ainda atuam em determinados lugares.⁶⁴ O parto realizado por médicos aparece a partir dos novos contraceptivos artificiais.

⁶⁰ SCHIENBINGER, Londa. **O feminismo mudou a ciência?** Bauru: EDUSC, 2001. p. 209-211.

⁶¹ Idem, p. 110.

⁶² KNIBIEHLER, Y. Op. Cit., p. 361.

⁶³ VINCENT, Gerard. **Uma história do segredo?** In: PROST, Antoine e VINCENT, Gérard. **História da Vida Privada: da Primeira Guerra aos nossos dias.** Vol. 5. Trad.: Denise Bottman. São Paulo: Companhia das Letras, 1992. p. 326.

⁶⁴ RÉCHIA, Karen C. **Lembranças íntimas de minha vó.** Partos e parteiras em Treze de Maio (SC). Florianópolis: UFSC (Dissertação de Mestrado) !998.

Buscando compreender como a contracepção foi sendo medicalizada é importante entender de que maneira a ginecologia se estabeleceu como especialidade médica, apta a solucionar os problemas femininos, entre eles, a questão da reprodução. Como disciplina a ginecologia, surgiu no século XIX e estava articulada ao desenvolvimento científico daquele período. Foi desenvolvida como instrumento para resolver os problemas relacionados à mulher. No entanto, pode ser interpretada como ciência voltada aos problemas relacionados à fisiologia e à patologia dos órgãos sexuais femininos. Mas a ginecologia acabou também por legitimar a diferenciação de papéis sociais, pois estabeleceu parâmetros de distinção entre os sexos. Desta forma a mulher foi atrelada à sua função reprodutora,⁶⁵ colaborando com toda uma produção em torno da sexualidade, definindo o quanto às mulheres são diferentes dos homens.

Ana Paula Vosne Martins, em seu trabalho **Visões do Feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**, analisando a construção de saberes sobre as mulheres, observou como o discurso médico voltou-se para a constituição da diferença sexual feminina. Segundo a autora, a ginecologia foi um dos suportes teóricos que legitimou um sistema de classificação maior, quando foi preciso repensar a relação entre os sexos a partir do Iluminismo. Neste momento houve também o estabelecimento de outras seleções, que passaram a distinguir os homens não só pelo sexo, mas pela cor da pele, estágios de civilização, dentre outros.⁶⁶

Segundo Patrícia Freitas, o desenvolvimento da ginecologia foi favorecido, a partir do final do século XIX, entre outros fatores, principalmente pelos progressos da medicina, pela criação de instituições específicas para o tratamento de doenças femininas, pelo aperfeiçoamento das disciplinas e mudanças nos estatutos da profissão. O desenvolvimento de novas técnicas, assim como o aperfeiçoamento dos profissionais, esteve intimamente ligado à criação de novas cadeiras de obstetrícia e ginecologia, nas faculdades de medicina

⁶⁵ ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. p. 35.

⁶⁶ MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. P. 40.

da Europa. A criação de maternidades e instituições voltada para o tratamento das doenças das mulheres, foi consequência da efetivação destas especialidades.⁶⁷ Desta maneira:

O estabelecimento de maternidades e de espaços voltados exclusivamente a pacientes excluídos dos hospitais, como no caso daquelas pessoas portadoras de doenças venéreas, mentais, assim como parturientes, possui uma história distinta. Foi um movimento que teve início do século XVIII e que deve ser interpretado numa conjuntura mais ampla no que concerne à criação das especialidades médicas. Em relação à criação de espaços voltados às mulheres, foram fundados, por volta de 1840, hospitais destinados particularmente às doenças femininas. Tais recintos, além de atender as mulheres, serviram como lugar específico para o desenvolvimento da prática da ginecologia e da obstetrícia.⁶⁸

De acordo com os médicos da segunda metade do século XIX, as mulheres deveriam ser atendidas de modo diferenciado, necessitando de atendimento especial, apto a lidar com os perigos do sistema nervoso. Suas doenças eram consideradas difíceis, acompanhada de muito sofrimento e muita sensibilidade nervosa. Assim seu tratamento não poderia ser realizado em hospital geral. Os atendimentos domiciliares, naquele momento, realizados com a classe pobre, não estariam apresentando resultados satisfatórios. Além disso, ao mesmo tempo fazia-se necessário introduzir uma disciplina moral e religiosa entre as mulheres desta classe.⁶⁹

Dessa forma, em hospitais especializados, mulheres com doenças ginecológicas passaram a ser atendidas, além daquelas que sofriam de doenças crônicas e ainda as doenças relacionadas ao trabalho. Foi também no século XIX que as mulheres saíram de casa para dar a luz nas maternidades criadas nos Estados Unidos, Inglaterra, França e Alemanha.⁷⁰ As maternidades tornaram-se o espaço onde elas tinham mais segurança, melhor atendimento e menos risco de vida. Desta maneira, a figura do médico transformou-se. A imagem do obstetra foi favorecida pelos benefícios do desenvolvimento científico do século XIX. Esta imagem incentivou a procura pelas maternidades e foi muito importante

⁶⁷ FREITAS, P. Op. Cit. P. 31.

⁶⁸ Idem.

⁶⁹ Id. Ibidem. P. 33.

⁷⁰ MARTINS, A . P. Op. Cit. 46-49.

para a legitimação da obstetrícia. No Brasil a ginecologia passou a existir como disciplina específica nas faculdades de medicina, no final do século XIX, com a criação da cadeira de Clínica Obstetrícia e Ginecológica.⁷¹

Vale destacar que a ginecologia não pode ser considerada como uma extensão da obstetrícia, nem da clínica cirúrgica. O desenvolvimento da ginecologia está relacionado à prática de cirurgia abdominal, mais especificamente a ovariectomia (extração dos ovários) e a histerectomia (extração do útero), tendo como principais alunos os obstetras. Além disso, o aperfeiçoamento de técnicas, bem como a divulgação de estudos sobre o fenômeno da reprodução, estava ligada à obstetrícia, o que define uma apropriação de descobertas desta área. No final do século XIX, a intervenção cirúrgica abdominal, além de estabelecer uma nova especialidade, transformou a ginecologia numa atividade lucrativa para os médicos. Logo muitos obstetras tornaram-se ginecologistas. Os cirurgiões responsáveis, até então, por cirurgias em casos de tumores, perdiam espaço para os novos ginecologistas cirurgiões. O fato é que os obstetras que se especializavam em cirurgia ginecológica perceberam a lucratividade e reconhecimento na prática ginecológica, resultando na perda da popularidade e conseqüentemente no aumento do prestígio do ginecologista.⁷²

A ginecologia se estabeleceu como uma especialidade da medicina, amparada nos avanços da ciência, prolongando consideravelmente a vida das pacientes. Pode-se inferir então, que o século XIX foi período em que a medicina legitimou um campo de conhecimento capaz de interpretar e administrar o corpo feminino. Mas é importante pensar que esta especialidade criou um campo de intervenção sobre o corpo das mulheres que vai além da preocupação com a fisiologia feminina. Este corpo, estudado pelos médicos, também tem sido utilizado como justificativa para a demarcação de papéis sociais. Este esclarecimento é determinante para a compreensão da medicalização da contracepção na segunda metade do século XX.

Michelle Perrot aponta para as práticas contraceptivas, que por muito tempo baseadas em tradição e transmitidas de forma privada, passam a ser cada vez mais alvo das políticas públicas. De acordo com a autora:

⁷¹ FREITAS, P. Op. Cit. p.62.

⁷² Idem. P. 33.

Até o século XIX o Estado pouco intervinha, mas preocupava-se cada vez mais, controlando particularmente as famílias populares suspeitas de não cumprir bem o seu papel. Ela deveria assegurar a gestação da sociedade civil e dos “interesses particulares” cujo bom andamento era essencial à estabilidade do Estado e ao progresso da humanidade.⁷³

Margareth Rago, entre outros autores, tem mostrado como nas primeiras décadas do século XX se desenvolveu ma grande preocupação com as mulheres trabalhadoras, especialmente do ponto de vista da ameaça que podiam representar à moral social que se tentava estabelecer. O trabalho da mulher fora de casa é escrito por personagens de diferentes segmentos como um perigo para a família e mesmo para a raça. Segundo a autora: “No discurso de diversos setores sociais, destaca-se a ameaça à honra feminina representada pelo mundo do trabalho. Nas denúncias dos operários militantes, dos médicos higienistas, dos juristas, dos jornalistas, das feministas, a fábrica é descrita como ‘antro da perdição’, ‘bordel’ ou ‘lupanar’, enquanto a trabalhadora é vista como uma figura totalmente passiva e indefesa”⁷⁴. Rago ainda acrescenta que esta visão do trabalho feminino está associada a uma vontade de direcionar a mulher para a esfera da vida privada.

A análise que faz Adriano Luiz Duarte sobre concepções de família e conjugalidade durante o Estado Novo é reveladora. O autor salienta como nessa época valoriza-se a idéia de uma homogeneidade política e social que refletiria a coesão, a unidade e a ordem necessárias à pátria. Este apelo implicava, sobretudo, na definição de um modelo de família consoante com os objetivos do Estado, que tentava expurgar o que ameaçaria a ordem pretendida, como a indisciplina, a barbárie, a instabilidade, o atraso, a imoralidade, a sensualidade e a indolência. A população suspeita de incorrer nestes “delitos” merecia uma ação tanto repressiva quanto profilática e terapêutica. Tentando modelar o novo cidadão, o

⁷³ PERROT, Michelle. **O nó e o ninho**. Revista **Veja** 25 anos. Ed. Abril, São Paulo, setembro de 1992. .p. 77.

⁷⁴ RAGO, Margareth. **Trabalho feminino e sexualidade**. In: M. DEL PRIORI e C. BASSANEZI (ed.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997. p. 585

Estado Novo visou prioritariamente a família, procurando intervir nas condutas, modos de relacionamentos, relações sexuais, habitação, etc.⁷⁵

O modelo de família previsto, adequado à construção de uma moralidade pública, era aquele pretendido pelas elites, bem diferentes das famílias reais das classes populares. Tratava-se da família nuclear, sem inúmeros agregados, que tinha uma habitação própria, e não morava nos cortiços sem privacidade, calcada no casamento indissolúvel, no homem como provedor e na mulher “do lar”, mãe e educadora. O trabalho e a presença feminina nas ruas são bastante condenados. A mulher modelo do Estado Novo tinha como atributos à timidez, a ingenuidade, a prudência, a fragilidade e a abnegação por oposição às transgressoras, devassas, libertinas, separadas, que circulavam livremente nas ruas. A estas últimas correspondiam às “famílias desestruturadas pelos casamentos desfeitos, pelas mancebias e amasiamentos, pelas mulheres que trabalhavam fora, pela insuficiência dos rendimentos, pelos maridos violentos, alcoólatras, as crianças delinquentes, os biscateiros, mendigos, prostitutas e vadios”.⁷⁶ Adriano L. Duarte mostra como as iniciativas do Estado Novo em torno da educação feminina centravam-se na preparação para a maternidade, as atividades domésticas e a formação de famílias sadias e respeitáveis.

Estas observações servem para contextualizar melhor a aproximação entre os ginecologistas e obstetras com o Estado. Nas primeiras décadas deste século, a questão da raça, tão insistentemente citada por esses médicos, estava no centro dos debates não apenas científicos. O reforço da noção da necessidade natural da maternidade para a mulher também era atravessado pelas apreensões quanto ao futuro do país, a partir das suas disponibilidades raciais. Afinal de contas, a mulher era percebida como a grande responsável pela procriação e também pela educação dos filhos, o que indica como a percepção sobre o masculino e o feminino estrutura o imaginário e a organização de toda a vida social. Em outros termos, a ordem dos corpos é uma dimensão fundamental da ordem política.⁷⁷ E neste sentido, o retorno à base biológica das diferenças, considerado natural entre os sexos e a conseqüente definição de destinos masculinos e femininos irredutíveis, serve à elaboração de ideologias políticas.

⁷⁵ DUARTE, Adriano Luiz. **Cidadania e exclusão**: Brasil 1937-1945. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999. p. 249.

⁷⁶ Idem. p. 248-261.

⁷⁷ ROHDEN, F. Op Cit. P. 49.

Délcio da Fonseca Sobrinho em **Estado e População: Uma História do Planejamento Familiar no Brasil** · mostra a ideologia controlista e os interesses na estratégia do planejamento familiar. Seu discurso é bem embasado no que se refere à centralização de interesses dos profissionais da saúde, através da medicalização da contracepção. Segundo o autor, no Brasil só a partir da década de 1960, o projeto de planejamento familiar ganhou forma. Até então, nosso país fora marcado profundamente por idéias racistas e higienizantes das elites brasileiras, em nome da formação eugênica da raça brasileira. Fonseca Sobrinho nos aponta para a rede de relações tecida socialmente numa linha que se estende do século XIX até 1984. Segundo o autor, encontrava-se no Brasil, até a década de 60, uma política populacional pró-natalista.⁷⁸

Este foi o momento em que o governo norte-americano passou a exercer forte pressão para que o governo brasileiro adotasse uma política populacional de controle demográfico. Porém, o Brasil só veio a adotar uma política oficial de planejamento familiar na década de 80, com a criação do PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - em 1983. Ao tratar este assunto, o autor nos aponta também, que o movimento das mulheres ganha autonomia, na defesa dos direitos de acesso a informações e métodos anticoncepcionais a partir de 1975, mesmo período que passa a protestar contra a imposição destes.

1.2 A pílula anticoncepcional no Brasil, o corpo das mulheres e a falta de consenso sobre este medicamento.

No Brasil, a chegada da pílula anticoncepcional se deu com a sua comercialização, legalizada no início da década de 60. Juntamente com outros métodos contraceptivos modernos, a pílula foi distribuída gratuitamente para as camadas populares.⁷⁹ Mas a redução da taxa de natalidade também atingiu as mulheres das camadas médias no país e no mundo. Entretanto, essa camada apenas acompanhou a tendência geral da queda de

⁷⁸ FONSECA SOBRINHO, D. Op. Cit. P. 79-81.

⁷⁹ Idem. P. 83.

natalidade fazendo uso das pílulas anticoncepcionais. As mulheres das camadas médias brasileiras, assim como as mulheres dos países desenvolvidos, não foram alvo de políticas que pressionavam a adoção de métodos contraceptivos para reduzir a população. As experiências destas mulheres com a pílula aconteciam de acordo com suas possibilidades de acesso à cidadania. Em alguns países os acessos aos direitos reprodutivos e aos métodos contraceptivos se deram de maneira mais eficaz e tranqüila do que em outros países. Na França, por exemplo, a adoção destes aconteceu com maior participação das mulheres do que no Brasil e em outros países da América Latina, que viviam sob regime militar. As mulheres de Primeiro Mundo, que possuíam melhor situação financeira, puderam comprar as pílulas e fazer seu uso com acompanhamento médico. Enquanto as mulheres pobres do Terceiro Mundo, assim como as brasileiras, tiveram suas experiências com as pílulas por intermédio de instituições de planejamento familiar.⁸⁰

Entre 1964 e 1974, houve uma baixa drástica da fecundidade brasileira à custa da esterilização cirúrgica e da pílula. Apenas a partir de 1974, é que as mulheres passaram a participar ativamente do debate ao lado da esquerda, reivindicando o direito de exercer o que identificaram como “controle democrático da reprodução”. A aceitação para que o acesso às práticas contraceptivas se tornasse um direito, que pudesse ser utilizado de maneira plena e consciente por todas as pessoas, tem sido historicamente uma conquista efetuada. Cada vez mais, por meio de lutas promovidas pelas mulheres em diversas partes do mundo e em diferentes épocas. Uma luta presente notavelmente na América Latina em períodos ditatoriais, onde a cidadania não podia ser exercida plenamente por todos. Entretanto, vemos que esta cidadania e seus direitos básicos ainda são questões um tanto quanto vulneráveis.⁸¹

As políticas populacionais contribuíram diretamente para a difusão da esterilização e da pílula entre as mulheres brasileiras, e mesmo com a regulamentação do planejamento familiar, em 1988, o país continuou sendo palco de experiências com novos contraceptivos

⁸⁰ Dado retirado da pesquisa **A medicalização da contracepção: autonomia e controle (1960 – 1980)**, realizada durante os anos de 1999 a 2001 sob coordenação da Prof^a. Dr^a. Joana Maria Pedro da Universidade Federal de Santa Catarina.

⁸¹ PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. **Revista Brasileira de História**, São Paulo: vol 23, nº 45, 2003. p. 239-260.

usados para o controle populacional.⁸² Dentro deste contexto o PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, criado em 1983, foi o meio do movimento de mulheres brasileiras fazer o governo federal assumir responsabilidade em relação ao planejamento familiar, reivindicando atendimento à saúde reprodutiva feminina. O PAISM foi importante no que diz respeito à elaboração de leis referentes à saúde reprodutiva. A população será, portanto, o instrumento do governo, aparecendo como sujeito e objeto da ação. É desta forma, através de campanhas, sem que as pessoas percebam, os governos irão agir diretamente sobre a população.⁸³ Ora serão aplicadas técnicas que ampliam, ora reduzem a população, agindo sobre a capacidade reprodutiva e interferindo no corpo das pessoas; no corpo das mulheres.

Neste contexto, procuro analisar de que maneira os médicos atuaram neste processo, dado os efeitos colaterais que logo apareceram, trazendo a discussão sobre os males e os benefícios da pílula, tanto para o campo médico como para a experiência das mulheres. A pílula, no início de sua trajetória, continha alta dosagem hormonal capaz de impedir a fecundação. Devido à alta dosagem, surgiram diversos inconvenientes como náuseas, dores de cabeça, aumento de peso, risco de trombose entre outros. Os efeitos colaterais logo apareceram trazendo a discussão sobre os males e os benefícios da pílula tanto para o campo médico como para a experiência das mulheres. Por ser uma experiência ainda nova no início da década de 60, a pílula entrou no mercado altamente dosada, inclusive no mercado brasileiro.

Na década de 80, em **Sexo e Destino**, a historiadora Germaine Greer aponta que os processos pelos quais o corpo é afetado com o uso de anticoncepcionais orais eram desconhecidos. De acordo com esta autora:

Não sabemos quais são os processos pelos quais o corpo é afetado pelos poderosos agentes químicos ou onde acabam; a administração oral tem o efeito de disseminar a atividade dos esteróides mais amplamente pelo corpo e pode ainda produzir compostos diferentes, através dos processos de digestão e absorção. Se fosse possível encontrar o caminho biológico correto, os esteróides anticoncepcionais poderiam ser administrados de uma maneira em que atuassem diretamente sobre

⁸² CORRAL, Thaís. **Controle da população no Brasil: o fracasso de um “sucesso”**. In: **Tecnologias Reprodutivas: gênero e ciência**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996, p.106.

⁸³ FOUCAULT, Michel. A governabilidade. In: **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 5ª edição, 1985, p. 277 a 293.

um dos processos necessários á fecundação, em vez de atuar em todo o organismo.⁸⁴

Germaine Greer historiciza as práticas de contracepção, ao mesmo tempo em que questiona as práticas anticonceptivas, que surgem e desaparecem, criticando a escolha de métodos que acabam por dar esterilidade temporária ou permanente, ao passo que existiam métodos mais eficazes e não tão problemáticos à saúde das mulheres. “Cada mulher deve tomar as suas próprias decisões sobre a pílula e as alternativas, pois somente ela pode avaliar as indicações e contra indicações em relação a sua própria escala de valores”.⁸⁵ A autora defende o direito de decisão da mulher de acordo com suas percepções. Tal como Foucault propõe, em relação a importância de se observar a ação do Estado referente à reprodução, Greer mostra como foram tratados, ao longo da História, as formas de contracepção e o planejamento familiar, apontando para práticas que são constituídas em dado momento, permeadas por políticas corporativas e estatais.⁸⁶

A intolerância que as primeiras pílulas causavam no corpo das mulheres foi o problema de sua comercialização. Por causa disso, iniciou-se todo um trabalho para encontrar uma dosagem que tornasse essa intolerância clínica mais amena, fazendo com que a pílula fosse cada vez mais aceita e consolidada como o melhor e mais eficaz método contraceptivo. Entre os efeitos colaterais comuns, relacionados aos anticoncepcionais, estavam o câncer e a depressão que, de branda à clínica, podiam destruir totalmente a qualidade de vida das mulheres. Ao descrever cada método contraceptivo, a autora colocou na mão das mulheres o poder de decisão sobre o melhor método, pois somente elas seriam capazes de avaliar os prós e os contras, que os laboratórios farmacêuticos colocavam a disposição com o controle de medicamentos.⁸⁷

O fato é que todas as mulheres que utilizaram a pílula anticoncepcional durante o período de sua difusão na década de 60, sofreram os efeitos colaterais da alta dosagem que as primeiras pílulas continham, as situações em que essas experiências ocorreram é o que

⁸⁴ GREER, G. Op. Cit. p. 160.

⁸⁵ Idem. p. 153.

⁸⁶ Id. Ibidem. p. 153.

⁸⁷ Id. Ibidem. P.155-157.

diferencia umas das outras. A pílula anticoncepcional foi tematizada pela mídia impressa brasileira de maneira incisiva entre os anos de 1960 a 1970. Em 1967, o debate pela imprensa tornou-se mais acirrado, com a instituição de uma Comissão Parlamentar de Inquérito, requerida pelo então deputado Mário Covas, para estudar a conveniência da limitação da natalidade no país. Esta CPI foi deflagrada a partir de denúncias, na imprensa, sobre a “esterilização em massa” de mulheres na Amazônia, promovida com a implantação de DIUs – Dispositivo Intra Uterinos, através da ação de missionários norte americanos.⁸⁸

Convém lembrar que as pílulas, a partir de meados dos anos sessenta, eram cada vez mais destinadas às mulheres de classes médias. Entretanto, não parecem ter sido muito abundantes as informações obtidas nesta época. O jornal **O Globo**, no início dos anos setenta informava que:

A indústria farmacêutica está fazendo as mulheres de cobaias, vendendo pílulas anticoncepcionais cujos efeitos sobre a saúde não foram ainda bem determinados. O resultado dessa corrida entre cães, macacos e mulheres suscita a maior preocupação nos observadores bem informados.⁸⁹

Os artigos encontrados em jornais e publicações de circulação nacional e revistas médicas apontam para a falta de unanimidade no debate entre o perigo e a eficácia dos novos anticoncepcionais hormonais. Os médicos e a imprensa são as fontes de informação mais importantes acerca destes novos medicamentos, dada a responsabilidade que ambos possuem na orientação das usuárias. Porém a imprensa aparece como fonte de informações ambíguas. Ora estimulam o uso, ora alertam para os perigos dos efeitos secundários das pílulas anticoncepcionais.⁹⁰ O debate entre os médicos acerca da pílula era, portanto, contraditório. Os médicos se dividiam entre vantagens e desvantagens da pílula deixando milhares de mulheres temerosas em todo mundo. Meios de comunicação como livros e revistas noticiavam a difusão da pílula, assim como traziam informações sobre esta e a discussão que ela estava provocando.

⁸⁸ FONSECA SOBRINHO, D. Op. Cit. P.109.

⁸⁹ EUA: Congresso debate a pílula. **O Globo** n.º 1470, 16/01/70.

⁹⁰ PEDRO, Joana Maria. **Conhecimento e Contracepção**: Educação das mulheres. Artigo inédito.

Para os médicos que estavam preocupados com os efeitos nocivos da pílula, “os casos noticiados já haviam informado às mulheres que sua saúde e até suas próprias vidas estavam em grave perigo e que seus médicos eram relaxados e mal-informados”.⁹¹ Ainda neste grupo, alguns “apelaram ao governo para que patrocinasse investigações profundas sobre os contraceptivos orais, obrigando os fabricantes a indicar nas bulas suas contra-indicações”.⁹² Já outra parcela desta comunidade acreditava que embora pudesse haver efeitos secundários, que tornassem a pílula contra-indicada para algumas pacientes, pensavam que, para a grande maioria das mulheres ela fosse garantida, quando tomada adequadamente.

No grupo que defendia a eficácia da pílula, havia os que alegavam que os efeitos colaterais eram resultado da má administração das mulheres que usavam o anticoncepcional sem a orientação médica, ou seja, sem a receita médica. O médico Luís Arthur Fernandes Silveira em entrevista se posiciona neste contexto:

A dosagem era alta, mas o efeito colateral, as reações, estava mais relacionado com a maneira como as mulheres tomavam a pílula. Muitas tomaram sem a orientação médica. E a pílula só era vendida com receita. E se uma dessas mulheres que tomou a pílula sem receita não pudesse fazer uso deste medicamento? É aí onde começam os efeitos colaterais.⁹³

Vale avaliar, no entanto, a maneira como um médico poderia saber se uma mulher estava apta ao uso deste novo medicamento. Já que no seu discurso é possível perceber certa supervalorização da ginecologia, constituindo um novo campo de atuação remunerado para eles mesmos. Os efeitos secundários provocados pela pílula mais discutidos no início de sua trajetória como os distúrbios da circulação, dores de cabeça, perda do desejo sexual, manchas na pele, esterilidade, rugas, calvície e câncer se dividiam entre mitos e verdades, sendo provocadores de muitas discussões, com questionamentos constantes.⁹⁴

⁹¹ A pílula em debate. **Seleções do Reader's Digest**. Nº 347, dezembro de 1970, p.09.

⁹² Professores de Medicina admitem que as pílulas causam derrame cerebral. **Jornal do Brasil**, 22/01/1970.

⁹³ Entrevista com Luís Arthur Fernandes Silveira. Realizada por Aujôr de Souza Júnior em Florianópolis. 23/09/2001.

⁹⁴ SOUZA JÚNIOR, Aujôr de. **Medicina e contracepção: entre o discurso e a prática (1960 – 1970)**. Florianópolis: UFSC (Trabalho de Conclusão de Curso de História), 2002.

Uma revista que focalizou, já no início dos anos sessenta o surgimento da pílula, e definiu uma estratégia de educação das mulheres para seu uso, foi **Seleções do Reader's Digest**. Esta revista, que se considerava verdadeiramente internacional, afirmava ter “permanentemente denunciado os males do comunismo e retratado as vantagens do sistema de economia livre”.⁹⁵ No Brasil, divulgava em linguagem simples os mais diversos assuntos: política, medicina, literatura, comportamento. Embora não pudesse ser considerada como dirigida exclusivamente ao público feminino – pois se considerava voltada para a família -, focalizava questões que atingiam as mulheres. O que se constata, entretanto, é que, antes que estes debates estivessem presentes, de forma ampla na mídia brasileira, esta revista já trazia notícias sobre a questão do perigo da explosão populacional e das experiências com contraceptivos hormonais.⁹⁶

Este artigo, “A verdade sobre os anticoncepcionais”, publicado na revista **Seleções**, anunciava o nome comercial do hormônio sintético que estava sendo experimentado: o ENOVID, além de apresentar que “a eficácia dos novos comprimidos fora comprovada sem deixar margem a dúvidas”. O artigo alertava, também, para o alto preço do medicamento.⁹⁷ Além da divulgação desta revista, no Brasil, as críticas e as dúvidas sobre os riscos que a pílula poderia causar às mulheres ganham destaque, como já mencionado, na imprensa a partir de meados da década de sessenta. Um artigo publicado no *Jornal do Brasil* anunciava que *o uso* “indiscriminado dos anticoncepcionais, vendidos sem receita médica, traz graves conseqüências para a mulher.”⁹⁸

Um outro artigo publicado no jornal **O Estado de São Paulo** em 1970, enfocou as restrições apontadas pelos médicos, informando ser a pílula altamente maléfica à saúde da mulher, e que a maioria das complicações que surgem por falta de orientação e controle médico, aparecem depois do uso prolongado da pílula.

Todas as precauções são necessárias porque a ingestão do estrogênio e progesterona

⁹⁵ Depoimento de Witt Wallace. **Seleções do Reader's Digest**. Nº 10, março de 1972, p. 27-31.

⁹⁶ RAAD. Lenita Jacira Farias. “...denunciando os males do comunismo”: o anticomunismo na revista **Seleções Reader's Digest** (1950-1960). Florianópolis: UFSC (Dissertação de Mestrado), 2005. P. 26-27.

⁹⁷ MOISEL, Albert Q. **A verdade sobre os comprimidos anticoncepcionais**. In: **Seleções do Reader's Digest**. Maio 1961, p. 52-57.

⁹⁸ Regulamentação sobre anticoncepcionais dorme em comissão da Câmara. **Jornal do Brasil**. 24/12/69.

- hormônios componentes da pílula e existentes no organismo - tende a provocar um desequilíbrio hormonal de maior ou menor porte, conforme as condições de saúde do paciente e tempo de uso.⁹⁹

A revista **Manchete** denunciava na mesma época que, “a pílula anticoncepcional está mais uma vez sob acusações”. E concluía “que os riscos da droga são desprezíveis”.¹⁰⁰

Os sintomas discutidos entre os médicos através de revistas e outros tipos de publicações fizeram as mulheres prestarem mais atenção em seus sintomas, sintomas que talvez viessem sentindo há muitos anos, sem terem consciência deles, ou porque talvez fossem insignificantes.¹⁰¹ Livros e artigos foram escritos nesta época de explosão da pílula anticoncepcional questionando seus efeitos e agrupando-se em otimistas e pessimistas. O fato é: alguns dos efeitos secundários atribuídos à pílula existiram e ainda existem, embora atenuados pela baixa na dosagem de hormônios, que a pílula anticoncepcional sofreu de 1960 até os dias atuais. Logo surgiram seus efeitos secundários misturados a discussões médicas que se estenderam por muitos setores, acabando por confundirem e amedrontarem as mulheres quanto a suas decisões ao melhor método contraceptivo.¹⁰² A discussão da pílula e seus efeitos ganharam espaço nas publicações da época na imprensa nacional.

Também em Santa Catarina, em 1970, em matéria veiculada no **Jornal de Santa Catarina** de Blumenau, o doutor Gerson Rodrigues, presidente da Associação Médica da Guanabara, ressaltou “que o uso da pílula anticoncepcional é prejudicial à saúde, acarretando perturbações psíquicas às mulheres que se valem de tal processo”.¹⁰³ . Em **A Gazeta** de Florianópolis, o professor Jorge Haddad, do Departamento de Cirurgia do Hospital das Clínicas de São Paulo, do serviço do Professor E. J. Zerbini, declarou que:

baseando-se em vários princípios, tornou-se difícil admitir-se que a administração prolongada das pílulas anticoncepcionais não venha a oferecer um risco bastante sério de grande incidência dos tumores malignos nos próximos anos. Explicou que

⁹⁹ Médico aponta treze restrições às pílulas. **O Estado de São Paulo**. N.º 1469, 17/03/1970

¹⁰⁰ “Novos perigos da pílula.” In: Revista **Manchete**. n.º 1222 p. 119, São Paulo, 20/09/1975.

¹⁰¹ VAUGHAN, Paul. **A Pílula em julgamento**. Jacarepaguá: LUX, 1970, p. 71.

¹⁰² KISTNER, Robert W. **A Pílula**: tudo o que você precisava saber sobre os anticoncepcionais modernos. Rio de Janeiro: Record, [s/data], p. 173.

¹⁰³ “Médico Falando Contra a Pílula”. **Jornal de Santa Catarina**. n.º 117 p.05, Blumenau, 08/02/1972.

existem determinadas formas de câncer, que são hormônios dependentes. Em outras palavras, certos hormônios têm capacidade de estimular o aparecimento e acelerar o crescimento de certas formas de câncer, como se verifica no carcinoma de mama e de útero.¹⁰⁴

Estes debates refletiam o que se divulgava na imprensa de circulação nacional, é o que se percebe nesta nota da **Folha de São Paulo** de 1970:

Um artigo publicado no *British Medical Journal* afirma que, embora não ocorra invariavelmente, o uso de anticoncepcionais por via oral pode induzir a paciente a sérios estados de depressão emocional, já se tendo registrado casos, inclusive, de mulheres que chegaram a tentar o suicídio.¹⁰⁵

A revista **Manchete**, em 1975 também denunciava:

A pílula anticoncepcional está mais uma vez sob acusações. Agora ela é acusada de criar o risco de ataques cardíacos entre as mulheres acima de trinta anos de idade e especialmente entre as que estão acima de quarenta anos. Anuncia-se, agora, a intenção das autoridades de emitir uma advertência sobre o uso das pílulas anticoncepcionais.¹⁰⁶

No **Jornal de Santa Catarina**, no início dos anos setenta, um artigo que denunciava o aborto clandestino, apresentava ao mesmo tempo, o lado positivo dos anticoncepcionais.

A correta utilização dos anticoncepcionais é a única alternativa válida contra o aborto criminoso. O aborto provocado, clandestino no país, contribui com 50% da mortalidade global materna, inclusive porque é insignificante o número de médicos, marginais da profissão atuantes nesse terreno.¹⁰⁷

¹⁰⁴ “Professor em São Paulo mostra o risco no uso de pílulas”. **A Gazeta**. São Paulo, 18/02/70.

¹⁰⁵ “Pílula pode matar”. **Folha de São Paulo**, n.º 8718 p. 05, São Paulo, 06/12/1970

¹⁰⁶ “Novos perigos da pílula.” Op. Cit.

¹⁰⁷ “Médico Falando Contra a Pílula”. Op. Cit.

Esta é a denúncia de um documento editado por 81 professores de medicina, que ocupavam cadeiras de obstetrícia e ginecologia de várias universidades brasileiras, e condenou com veemência a prática do aborto provocado e opina pelo uso de anticoncepcionais. O fato é que os discursos tanto dos favoráveis quanto dos desfavoráveis, em relação à pílula anticoncepcional, deixaram as mulheres confusas a respeito do funcionamento destas em seus organismos. Um dos discursos favoráveis à pílula, nesta época, era de que as mulheres ao sentirem alguma coisa de anormal, ligavam o fato a este medicamento, que se tornou o suspeito número 1.¹⁰⁸ Essa ligação das anormalidades funcionais do organismo ao uso da pílula, fez surgir ao longo de sua trajetória, desqualificações da mesma.

O jornal feminista **Brasil Mulher** que circulou no período de 1975-1980, em um dos seus artigos, publicava sua opinião contrária ao uso da pílula, exortando as leitoras contra os perigos deste medicamento para o corpo feminino:

Prezada leitora: jogue fora sua pílula. Mas faça isso agora, imediatamente, assim que acabar de ler este artigo de solidariedade a você. E aconselhe a sua amiga a fazer o mesmo, ou então, não se queixe amanhã, amargamente, de não ter sido advertida a tempo¹⁰⁹.

Após essas colocações outros grupos se manifestaram contra esta afirmação de jogar fora a pílula, sugerindo que as feministas deveriam lutar pelo aperfeiçoamento dos contraceptivos. Também reivindicavam métodos seguros e eficazes para homens e mulheres, mas que fossem reversíveis, podendo o casal optar por ter quantos filhos quisesse, na hora que quisesse, e que dispusesse de meios para que isso se tornasse possível.

Vale lembrar que estas reivindicações são resultado das mudanças do papel feminino na sociedade, que a partir da década de 60 são muitas e constantes. É a chamada segunda onda do feminismo, que surgiu em um ambiente de forte contestação ao sistema

¹⁰⁸ KISTNER, Robert W. **A Pí lula**: tudo o que você precisava saber sobre os anticoncepcionais modernos. Rio de Janeiro: Record, [s/data], p. 97.

¹⁰⁹ “Pílulas... ora pílulas!” In: **Brasil Mulher**, nº 1. Londrina, Dezembro, 1975. p. 7.

capitalista e aos valores tradicionais. Com ela, veio a crítica à verticalização e hierarquia da esquerda stalinista, sobretudo às experiências partidárias e sindicais. Estava criado o ambiente propício para novas formas de organização, pois as mulheres estavam cada vez mais instruídas, ocupando lugares nas universidades.¹¹⁰

Surgem nessa época a "Nova Esquerda" e os "novos movimentos sociais", com destaque para o movimento de mulheres. Em resposta ao autoritarismo, elas propunham formas de organização baseadas na horizontalidade contra as estruturas de direção. O novo enfoque do feminismo trazia a negação das representações, afirmando que cada uma deveria falar por si, e a autonomia do movimento passou a ser uma das principais reivindicações. Anos depois, essas questões seriam alvo de novos debates e redefinições.¹¹¹

O movimento feminista da "segunda onda" enfatizou a não adequação dos "direitos humanos" à condição da mulher, resultando na exigência do "direito à diferença". Afirmando que os sujeitos são sexualmente engendrados, essa vertente do movimento feminista aponta a inexistência do sujeito abstrato dos direitos humanos e a necessidade de se incluir a "diferença" das mulheres nesse contexto.¹¹²

Joan W. Scott analisando os dilemas do feminismo desconstrói o pensamento dicotômico que opõe a igualdade à diferença. Para ela, tais aspectos no contexto das relações de gênero, estão em uma relação de interdependência, onde "a igualdade não é a eliminação da diferença, e a diferença não exclui a igualdade". Embora aponte os riscos que a ênfase na diferença incorre, como o da naturalização dessa condição, Scott propõe que não se perca o poder analítico dessa categoria. Seu argumento aponta a relevância de se insistir no caminho da diferença, como a principal forma de se superar o absolutismo do masculino. Na análise de Scott, o reconhecimento da diferença e o resgate das

¹¹⁰ MOREIRA, Nadilza Martins de Barros. **Escrita, crítica e gênero**: uma trajetória feminina feminista. In: **A condição Feminina Revisitada**: Julia Lopes de Almeida e Kate Chopin. João Pessoa: UFPB, 2003. p 29-73.

¹¹¹ Idem. P. 35.

¹¹² Id. Ibidem.

"experiências das mulheres", são estratégias políticas necessárias ao movimento feminista.¹¹³

Para algumas mulheres, a opção pelo método definitivo representou uma solução para os problemas enfrentados com os contraceptivos, assim afirmando: “Com a pílula eu tive problema. Eu ficava extremamente ansiosa, não sei se era pelo fato de você ter que tomá-la. Tinha medo de engravidar e que a pílula não desse certo, eu ficava muito angustiada. A laqueadura me tranqüilizou”.¹¹⁴

Este mesmo problema em relação aos contraceptivos era enfrentado por mulheres de camadas médias de outros lugares do Brasil. Um exemplo destes foi publicado na revista **Nova**, em 1976. Em depoimento, dado por uma mulher não identificada, esta afirmava que apesar de conhecer os riscos da pílula, que tomava desde 1966, continuava utilizando-a, pois era ainda o método mais seguro dentre as alternativas disponíveis. Eis um trecho:

Voltar ao drama das “tabelinhas”, à insegurança, à relação sexual desvirtuada, interrompida, insatisfatória, isto está fora de cogitações. Voltar então ao diafragma incômodo, anti-higiênico, exigindo também previsão ou interrupção da relação sexual (e onde fica a espontaneidade?), também não é opção viável. Não para mim, pelo menos. Há, sim, existe o DIU. Mas quantas coisas também já lemos sobre os perigos do DIU, quantas mulheres cada uma de nós conhece que não se deu bem com a tal “pecinha” e teve que mandar tirá-la? Os problemas do DIU são tantos quantos os da pílula, senão mais.(...) Eu, que tenho mais chances de ser atingida (pelo câncer) do que outras. Mas, que outras? As que não amam direito por medo de engravidar, as que engravidam sem parar por falta de conhecimentos, as que se lavam, se esfregam, se proíbem? Corro, todas as noites, aqueles riscos de que falam os jornais. Mas eu sei, que abrindo a boca, que o que estou fazendo comigo não é justo.¹¹⁵

¹¹³ SCOTT, Joan. W. "Igualdade versus diferença: os usos da teoria pós-estruturalista." **Debate Feminista** (Cidadania e Feminismo), nº especial, 2000, p. 203-222.

¹¹⁴ “Controle de natalidade: Ser ou não ser mãe” **Nós Mulheres**, Nº 1, 06/1976. São Paulo..

¹¹⁵ Relato anônimo de uma mulher sob sua experiência com o uso da pílula. Revista **Nova**, 1976.

Este depoimento é emblemático para a discussão em torno da administração dos novos contraceptivos artificiais, pois nas páginas de revistas médicas brasileiras, os médicos estavam, de maneira geral, alertando para os efeitos indesejáveis dos novos anticoncepcionais, apontando para a necessidade de diminuir a dosagem hormonal. Um artigo da **Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia** explicava, em 1968, que:

Os diversos compostos esteróides utilizados atualmente como anticoncepcionais atuam como inibidores da ovulação agindo ao nível da hipófise anterior. O efeito inibidor da secreção gonadotrófica é obtido, entretanto às custas da administração de doses relativamente elevadas dos esteróides o que produz inevitavelmente efeitos colaterais.¹¹⁶

Esta revista enfatizava o grande alcance deste novo medicamento que proporciona a regulação hormonal da natalidade, porém, é marcante a preocupação com os problemas que surgiram com o emprego dos novos anticoncepcionais sintéticos. Os diversos artigos encontrados nos periódicos médicos têm em comum a preocupação com os efeitos colaterais da pílula:

A medicação crescente com estrógeno-gestágenos para a anticoncepção, durante longos períodos de tempo, deixa parecer de grande importância a questão da situação hormonal alterada, e sua influência sobre a carcinogênese e o efeito co-carcinogénico possível dos esteróides administrados. Análises hormonais durante a ovulostase deram uma diminuição significativa dos estrógenos totais de 1/3 a 2/3.¹¹⁷

Os jornais e revistas voltados para o público feminino publicaram alguns artigos informando sobre suas potencialidades, no entanto, muito da divulgação foi realizado por representantes comerciais que atuaram junto aos médicos. Convém destacar que foi em

¹¹⁶ SOUZA, José Carlos de. E COUTINHO, Elsimar. Tratamento anticoncepcional com micro-dosagem progestínica. In: **Revista de Ginecologia e D'Obstetrícia**, v. 123, 11/1968.

¹¹⁷ “Achados colposcópicos, citológicos e histológicos na pórtio em tratamento anticoncepcional com ovosiston”. In: **Revista de Ginecologia e D'Obstetrícia**. Maio de 1970.

instituições estrangeiras que os médicos buscaram, já na década de 50, conhecimentos sobre a contracepção, a qual até a década de 60 não era ensinada nas faculdades de medicina brasileiras. Foi, entretanto, a partir de 1966, que as revistas médicas brasileiras começaram a difundir, para os ginecologistas e obstetras, as pesquisas e estudos já realizados por médicos tanto brasileiros quanto estrangeiros. Contudo, desde 1962 eram feitas pesquisas isoladas, visando a prestar informações sobre anticoncepcionais para mulheres de camadas populares, com recursos da International Planned Parenthood Federation, em várias cidades brasileiras.¹¹⁸

1.3 Política de saúde, indústria farmacêutica, propagandas e anúncios: a construção discursiva da eficácia da pílula

Ao mesmo tempo em que a preocupação com os problemas decorrentes deste novo medicamento era um elo entre a maioria dos artigos, os anúncios publicitários deste novo medicamento veiculado nas revistas médicas, indicavam sua administração como um procedimento eficaz na contracepção. Outra questão importante sempre presente nas propagandas deste novo medicamento era a dosagem. As propagandas das revistas médicas visavam os médicos, que discutiam a dosagem, o que explica o porquê da indústria farmacêutica estar tão empenhada em mostrar na propaganda a dosagem hormonal.

É importante destacar que, a **Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia** e a **Revista Femina** são periódicos da área médica contendo artigos de cunho científico de especialidades como a ginecologia, obstetrícia e endocrinologia. Assim, pode ser considerado um documento, um lugar de saber. Através de sua análise é possível perceber como foi o debate em torno da contracepção artificial.

Em 1975 os anúncios do medicamento “Nordette” apareceram nas páginas da

¹¹⁸ PEDRO, Joana Maria. **A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração.** *Revista Brasileira de História*, São Paulo: vol 23, nº 45, 2003. p. 239-260

Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia e **Revista Femina**, divulgando “a primeira redução balanceada de estrógeno e progestágeno que mantém eficácia e oferece à paciente conforto e segurança”.¹¹⁹ Ilustrado com fotografias de três mulheres, entre elas uma noiva, todas demonstrando satisfação com a administração do medicamento, o texto do anúncio fazia referência às “pacientes que iniciam, para as pacientes que necessitam troca de tratamento, para as pacientes que reiniciam... para todas as pacientes”.¹²⁰

¹¹⁹ Propaganda do medicamento Nordette. **Revista de Ginecologia e D'Obstetrícia**. Setembro de 1975.

¹²⁰ Idem.

Propaganda nordette

Em 1970, o anúncio do “Microvlar Neovlar” aparecia apenas com a imagem de um médico em seu consultório, onde atende uma paciente. Nesta propaganda, a mulher parecia amparada por este profissional, que sanava suas dúvidas, orientando-a. O anúncio era concluído com a frase que afirmava: “Uma decisão médica”.¹²¹ Nesta propaganda é possível perceber a autoridade médica em relação aos novos medicamentos, confirmando a medicalização da contracepção. O médico validava o produto, remetendo à sua autoridade e, ao mesmo tempo, a uma aliança com o laboratório farmacêutico.

¹²¹ Propaganda do medicamento Microvlar Neovlar. **Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia**. Março de 1969.

Propaganda Microvlar

O medicamento “Evanor”, veiculado na **Revista Femina** em 1972, trazia a figura de uma mãe com um bebê no colo. A comunicação utilizada neste anúncio era “para a mãe que deseja ajuda médica no planejamento de sua família”.¹²² Assim, o emprego do medicamento resolveria a questão. A contracepção, além do planejamento familiar, pode ser mais uma vez percebida como objeto de domínio do conhecimento médico.

¹²² Propaganda do medicamento Evanor. **Revista Femina**. Fevereiro de 1972.

Propaganda Evanor

Em 1979, o medicamento “Nordette” trouxe um novo anúncio nas páginas da **Revista Femina**. A imagem de uma mulher que demonstra estar de bem com a vida faz a ilustração deste anúncio, numa alusão à idéia de que depois de haver ingerido a pílula, a mesma se equilibrou. Ao mesmo tempo a mensagem é contraditória, já que o texto informa que a “segurança anticoncepcional” poderia ser alcançada através da administração do medicamento, agora com “mínima dosagem hormonal e menos efeitos colaterais”.¹²³ A propaganda deste medicamento responde às críticas que se fazia aos efeitos da prescrição dos hormônios.

¹²³ Propaganda do medicamento Nordette. **Revista Femina**. Junho de 1979.

Propaganda Nordette

Em 1978, o anúncio do “Microvlar” aparecia apenas com texto garantindo “ótimo equilíbrio hormonal e excelente controle de ciclo”,¹²⁴ com dosagem de hormônios balanceada. Mais uma vez, a tranquilidade feminina, em relação à contracepção, poderia ser alcançada através da administração deste medicamento. Na final da década de 70 a preocupação com a dosagem de hormônios dos contraceptivos hormonais era a garantia do controle da contracepção das pacientes, dada a autoridade dos médicos na prescrição do medicamento.

¹²⁴ Propaganda do medicamento Microvlar. **Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia**. Abril de 1978.

Propaganda Microvlar

A ilustração do “Microdiol”, publicada em 1980, mostrava a imagem de uma praia e convidava as mulheres a mudar para “a pílula jovem” e a estar “em harmonia com a natureza”,¹²⁵ numa tentativa de transpor os problemas com a alta dosagem das primeiras pílulas e garantir a continuidade do uso deste medicamento.

¹²⁵ Propaganda do medicamento Microdiol. **Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia**. Dezembro de 1980.

Propaganda Microdiol

Através destes anúncios é possível perceber como a atenção da indústria farmacêutica voltou-se para a contracepção hormonal. É importante destacar que boa parte dos anúncios publicitários é acompanhada de um texto que, mesmo em tamanho reduzido, participa da mensagem veiculada. O textual na publicidade remete ao universo da cultura letrada da cidade. A publicidade tem em mãos diferentes suportes para transmitir suas mensagens como cartazes, panfletos, imprensa, etc. Parece que este material possui, cada qual, uma linguagem específica. Como no caso dos periódicos, particularmente da **Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia** e **Revista Femina**, seus anúncios são voltados à classe médica. Mas, como em qualquer outro espaço utilizado pela publicidade, o objetivo era popularizar produtos, criando com isso um mercado e ao mesmo tempo financiando a publicação da revista.¹²⁶

As revistas médicas ganharam impulso no pós-guerra. Este segmento da imprensa passa quase que despercebido pelo grande público. No entanto, é um segmento bastante disputado por editoras e anunciantes.¹²⁷ Em relação à pílula anticoncepcional é importante observar a estrutura criativa das mensagens de propagandas de diversos produtos. Mensagens essas, em sua maioria, dirigidas à mulher. As agências de publicidade estão atentas às pesquisas e dados estatísticos e com isso reconhecem que as mulheres, mesmo ainda enfrentando algum tipo de discriminação, representam uma significativa participação no mercado de trabalho.¹²⁸

Em relação à contracepção, muitos mitos e estereótipos foram cristalizados na década de sessenta. Tais estereótipos além de influenciarem na decisão das mulheres, também alcançaram as representações que circulam na sociedade sobre essa experiência feminina. Os anúncios informam sobre determinado produto. O comercial de televisão e as propagandas em revistas sempre fazem referência à sociedade que lhes é contemporânea. A propaganda, então, além de indicar a qualidade de um produto, procura convencer o

¹²⁶ BRITES, Olga. **Infância, higiene e saúde nas propagandas** (usos e abusos nos anos 30 a 50). **Revista Brasileira de História**, vol. 20, n. 39, 2000. p. 259-260.

¹²⁷ CIVITA, Roberto. **As Revistas**. In: BRANCO, Renato C. et. al. **História da propaganda no Brasil**. São Paulo: T. ^a Queiroz, Editor, 1990. p. 220-221.

¹²⁸ GALVÃO, Ademar dos Santos. **Mulher, margarina, clichês & outros ingredientes**. In: TARSITANO, Paulo Rogério (org.). **Publicidade: análise da produção publicitária e da formação profissional**. São Paulo: IMES; ALAIC, 1998.

consumidor. Seu discurso seja no plano do texto ou da imagem, além de apropriar-se de significados que circulam nas relações sociais, reafirma-os, naturalizando-os.¹²⁹

A leitura dos anúncios é importante, visto que se pode, através dela, pensar nessas verdades construídas pela medicina, discutir questões de gênero, percebendo como a construção de imagens textuais ou visuais carrega marcas. Cabe ao pesquisador estar atento a todos os sentidos e identificar tais mensagens, percebendo como o feminino e o masculino foram identificados por nossa cultura. Há necessidade, portanto, de pensar na publicidade e na imprensa como instrumentos de poder que constroem necessidades e reforçam as diferenças de gênero. Os anúncios estão diretamente ligados à constituição de subjetividades, quando a propaganda cria desejos e vende produtos.

Os anúncios dos novos anticoncepcionais artificiais apontam também para a atuação da indústria farmacêutica, pois o advento dos medicamentos modernos assinala uma revolução nas atividades de saúde pública e no exercício da medicina. Acrescentam-se os componentes econômicos e tecnológicos que envolvem a produção, controle, distribuição e consumo de medicamentos e torna-se óbvia a constatação de quanto esta questão é ampla.¹³⁰ Vale destacar aqui que as propagandas em revistas médicas representam apenas um segmento promocional, no qual a indústria farmacêutica promove suas vendas para a comunidade médica. Somam-se, ainda, os propagandistas, os vendedores, impressos de congressos médicos e ainda revistas e outros periódicos médicos.¹³¹

Desde 1961, quando foi feito grande inquérito parlamentar sobre as atividades da indústria farmacêutica no Brasil, desenvolveu-se no país uma opinião crítica sobre essa indústria, a partir de uma ótica essencialmente nacionalista. Isso porque o diagnóstico obtido, e que ninguém contesta, é de um parque farmacêutico repartido entre as principais empresas multinacionais de medicamentos, mantendo-se, no exterior, os centros de decisão e a dinâmica da criação tecnológica e pesquisa científica, necessárias à obtenção dos medicamentos modernos.¹³²

¹²⁹ SABAT, Ruth. Pedagogia Cultural, gênero e sexualidade. **Estudos Feministas**, vol. 1, 2001. p. 14.

¹³⁰ CASTILHOS, Clair. **A Indústria Farmacêutica no Brasil**. São Paulo: USP (Tese de Mestrado em Saúde Pública) 1990.

¹³¹ PACHECO, Mário Vitor de Assis. **Indústria farmacêutica e segurança nacional**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968. p. 48-49.

¹³² CASTILHOS, Clair. Op. Cit. P. 21.

Segundo Clair Castilhos, a situação modificou-se de tal forma que o controle externo sobre a indústria farmacêutica no Brasil oscila em torno de 94% a 100%. Ainda pelo que foi possível levantar, esta dependência não surgiu fortuitamente ou devido apenas a hiatos tecnológicos, mas sim, decorrente de uma conjuntura interna que propiciou o domínio estrangeiro.¹³³

Um dos alvos deste domínio era a comunidade médica, que influenciada pelo poderio da propaganda da indústria farmacêutica, através de material distribuído pelos representantes destas indústrias, não questionava as informações.¹³⁴ Mesmo com os efeitos adversos conhecidos, estes medicamentos não foram retirados do mercado. A indústria farmacêutica foi renitente na retirada do mercado, bem como os médicos que continuaram a prescrever.¹³⁵ Segundo Wolffers em **O Marketing da Fertilidade** “médicos e profissionais da saúde são mais recompensados pelos remédios que prescrevem do que pela consulta em si”.¹³⁶ Esta afirmação não está de acordo com as regras da OMS:

A Organização Mundial da Saúde define a promoção de medicamentos como “todas as atividades informativas e de persuasão desenvolvidas por fabricantes e distribuidores com o objetivo de induzir à prescrição, administração, aquisição ou à utilização de medicamentos. E acrescenta ainda que toda a propaganda que contenha afirmação relativa aos medicamentos tem que ser fidedigna, exata, verdadeira, informativa, equilibrada, atualizada, suscetível de comprovação e de bom gosto. Não deve conter declaração que se preste a interpretação equívoca ou que não se possa comprovar, ou também omissões que possam induzir à utilização de um medicamento que não esteja medicamente justificado ou que provoque riscos indevidos.”¹³⁷

De acordo com Joana Maria Pedro, através de entrevistas efetuadas com mulheres que vivenciaram a medicalização da contracepção, foi possível observar que a presença médica foi muito atuante junto a este segmento, influenciando na escolha do novo método.

¹³³ CASTILHOS, Clair. Op. Cit. P. 21-24.

¹³⁴ WOLFFERS, Ivan, HARDON, Anita, JANSSEN, Janita. **O Marketing da Fertilidade**. São Paulo: ed. Hucitec, 1991. P. 24.

¹³⁵ Idem. P. 43.

¹³⁶ (lobby – 1/3 do orçamento da indústria farmacêutica é gasto em propaganda) Apud. In: WOLFFERS, Ivan, HARDON, Anita, JANSSEN, Janita. Op. Cit. P. 43.

¹³⁷ WOLFFERS, Ivan, HARDON, Anita, JANSSEN, Janita. Idem. P. 113.

Por outro lado, receberam informações desconstruídas através de jornais, revistas, televisão, conversa com amigas ou até mesmo com seus maridos.¹³⁸

As mulheres de camadas médias brasileiras aderiram ao consumo da pílula, representando um mercado em crescimento acelerado. Em 1970, 6,8 milhões de cartelas de pílulas anticoncepcionais foram vendidas e, em 1980, este número subiu para 40,9 milhões. Muito deste consumo foi certamente por mulheres das camadas médias, já que nas classes populares poderiam obtê-las, de forma gratuita, através de organismos como a BEMFAM.¹³⁹ Os números acima citados podem ser constatados na disputa de mercado pelos laboratórios farmacêuticos. Na fala de um profissional, que atuava em Florianópolis nas décadas de 60 e 70:

A grande disputa sempre se deu entre três grupos: Grupo Schering, que era a antiga Berlimed, o antigo Laboratório Organon e o grupo americano Fontoura White. Então eram esses três: um americano, um suíço e o outro alemão. Se bem que todos os produtos, a apresentação era igual, as mesmas dosagens, a mesma fórmula. Quando havia o lançamento de um produto. O outro lançava igual. Assim é o caso: Evanor e Neovlar, Microvlar e Anflertil, Primovlar e Nordete, ou seja, não existe variação para a dosagem entre eles, mas são três produtos de um laboratório, três produtos do outro. E o Organon sempre corria por fora com outros lançamentos, que era o Lindiol 2,5 e Noraciclina. Hoje o atual Axell no Brasil, além da Shering e a Fontoura White, que apresenta através do grupo White Roll americano.¹⁴⁰

Como se observa, em função de lucros financeiros, vai ocorrer uma competição entre os laboratórios, estando os médicos no interior destas disputas. Embora a maioria dos médicos seja bem intencionada e esteja honestamente preocupada com suas pacientes, a principal fonte de conhecimento e informação sobre os medicamentos é a própria companhia farmacêutica. Segundo um farmacêutico da Capital, no início da comercialização da pílula, a procura por este medicamento era:

¹³⁸ Dado retirado da pesquisa **A medicalização da contracepção: autonomia e controle (1960 – 1980)**, realizada durante os anos de 1999 a 2001 sob coordenação da Prof^a. Dr^a. Joana Maria Pedro da Universidade Federal.

¹³⁹ Idem.

¹⁴⁰ Entrevista com Décio Alberto Schwind, farmacêutico em Florianópolis, realizada por Aujôr de Souza Júnior. 18/10/2000.

Grande, grande. Procura enorme. Vendiam-se caixas e caixas de 50 comprimidos por semana. Porque tem um detalhe: as mulheres chegavam à farmácia com uma liberdade grande. Da porta te pediam, alto, qualquer anovulatório com a maior tranqüilidade do mundo. Nenhum homem tem a coragem de chegar no balcão e pedir alto por uma caixa de preservativos. Então existia uma diferença muito grande. Por ser uma pílula, elas achavam que era um medicamento, então podiam pedir. Mas não botavam a contracepção no medicamento, então achavam natural pedir aquilo alto e compravam sem problemas. E a mulher agradecia quando podia comprar a pílula ou quando encontrava num posto de saúde um médico de plantão para dar a receita para ela.¹⁴¹

Era grande também o “assédio” dos laboratórios a fim de tornar os contraceptivos hormonais em campeões de venda.

Na década de 60, eu trabalhava na Farmácia Tunísia, na Rua Felipe Schmidt, e ali era obrigatório o atendimento a todos os representantes de laboratório. Eles nos visitavam diretamente. Faziam propaganda médica e depois iam na farmácia vender o produto. E nessa década foram lançados os primeiros anticoncepcionais - as pílulas que eram Lindiol, Ezimil, Noraciclina, Anovlar, Novlon e diversos outros.¹⁴²

A comercialização e o uso da pílula não respondem apenas a um desejo feminino, eram também uma rede de interesses de diferentes atores, entre eles os ginecologistas, a indústria farmacêutica e os organismos internacionais, interessados em controlar a natalidade, principalmente nos países menos desenvolvidos. Esta afirmativa pode ser percebida através das campanhas dos laboratórios farmacêuticos, que utilizam instrumentos de marketing para convencer as mulheres de que o uso de anticoncepcionais hormonais lhes traria apenas vantagens. Para conseguir esse convencimento eles utilizam a imagem de

¹⁴¹ Entrevista com Décio Alberto Schwind, farmacêutico, realizada por Aujôr de Souza Júnior. Florianópolis. 18/10/2000.

¹⁴² Idem.

mulher que é a profissional bem sucedida, independente, responsável por decisões importantes em seu trabalho, que precisa viajar constantemente, e para quem a possibilidade de determinar a época ideal para engravidar é essencial. Os periódicos de ginecologia veiculam propagandas que prometem uma “resposta a um desejo muitas vezes formulado”¹⁴³ Era o que informava a propaganda do medicamento Microvlar em 1978, apresentado na página 37 deste primeiro capítulo.

A centralização da experiência dos anticoncepcionais focalizou o corpo feminino, colocando-o em risco. Com a veiculação de artigos tão controversos, destacamos a importância do saber médico. A responsabilidade da comunidade médico-farmacêutica acerca dos anticoncepcionais é, portanto, fundamental para o esclarecimento do público feminino, dado a abrangência que este tema alcança. As mulheres certamente representam um grande negócio para os interesses médicos e para a indústria farmacêutica. Sem conhecimento adequado, sem educação e sem ter acesso a produtos naturais, as mulheres têm sido alvo de investimento das poderosas campanhas publicitárias dos fabricantes multinacionais de medicamentos, que já convenceram médicos e órgãos governamentais de suas alegações.

Não é por acaso que os ginecologistas costumam ter a mais alta remuneração entre todas as demais especialidades. Ao longo de todas as suas vidas, as mulheres são encorajadas a se submeterem continuamente a vários tratamentos e procedimentos médicos. Funções naturais da mulher, desde menstruação até parto e menopausa, são assumidas por intervenção médica e farmacêutica. Bombardeadas por desinformação, mitos, propaganda e em alguns casos, por pura mentira, não é de admirar que tantas mulheres fiquem completamente confusas acerca de questões relativas aos seus próprios corpos e sua saúde.¹⁴⁴

Foi neste contexto que ocorreram os diversos pronunciamentos do episcopado brasileiro sobre natalidade e população, principalmente após a publicação, em 1968, da *Humanae Vitae*¹⁴⁵, a qual, além de uma encíclica que apresenta a posição assumida pela oficialidade da Igreja Católica em relação à regulação dos nascimentos, propõe uma ética

¹⁴³ Propaganda do medicamento Microvlar. **Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia**. Abril de 1978.

¹⁴⁴ SELLMAN, Sherril. **Heresia Hormonal: A Verdade Mortal Sobre o Estrogênio**. <http://www.coletivofolha.hpg.ig.com.br/heresiahormonal.html>_Página visitada em 12/03/2004.

¹⁴⁵ NUNES, Maria José F. Rosado. **A discussão atual na Igreja Católica sobre o aborto**. In: **7º Programa de Estudos em Saúde Reprodutiva e Sexualidade**. 1998. Módulo VII. Aborto. UNICAMP/NEPO. P. 1, 2.

moral que evidencia a preocupação desta instituição com o matrimônio, à vida conjugal e seus fins, à relação entre os esposos, conclamando-os ao “domínio de si” e a uma ascese nas manifestações afetivas da vida conjugal¹⁴⁶.

¹⁴⁶ DOCUMENTOS DE PAULOVI. **Carta encíclica** *Humanae Vitae* . Op. Cit., 1997. p. 217.

CAPÍTULO II

2 *Humanae Vitae*: discurso católico sobre contracepção

Na segunda metade do século XX, a Igreja Católica promoveu um estímulo ao discursar sobre o corpo e a sexualidade, fomentando um trabalho pedagógico dirigido ao controle e normalização de suas manifestações, a partir da publicação da carta encíclica *Humanae Vitae*, em julho de 1968¹⁴⁷. Este foi também o momento onde a pílula anticoncepcional causava polêmica.

A contracepção sempre foi uma grande preocupação da Igreja. Em diferentes momentos da História os métodos contraceptivos foram conhecidos por diversas culturas. Na Idade Média e na Moderna eram comuns as advertências sobre o coito interrompido ou o coito reservado nos documentos da Igreja Católica. Segundo Jean-Louis Flandrin, a partir do século XVIII, é possível perceber uma grande procura por formas contraceptivas.¹⁴⁸ No início do século XX, com o método do ritmo ou “tabelinha”, a Igreja passou a exigir que os padres inquirissem os casais, acerca do uso de métodos contraceptivos, negando a absolvição na constatação da prática.

A encíclica *Humanae Vitae* sobre moral no casamento, veio a público num momento de expectativa em relação à posição da Igreja Católica sobre a pílula anticoncepcional. Como solução para o problema da explosão demográfica, este documento ordenava o progresso econômico e social, bem como a justiça social, promovendo a elevação do nível de vida da população. Assim, seriam evitados os desastres previstos pela ameaça de bomba demográfica. Desta maneira, esta encíclica estimulava a ciência a buscar meios de tornar o método do ritmo mais seguro, indicando os meios ilícitos para a regulação dos nascimentos, como o aborto, a esterilização direta, os métodos de barreira, a

¹⁴⁷ DOCUMENTO DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Trad. Lourenço Costa. São Paulo: Paulus, 1997.

¹⁴⁸ FLANDRIN, J. **Famílias: parentesco, casa e sexualidade na sociedade antiga**. Lisboa: estampa, 1991. p. 114-116.

contraceção, ou ainda qualquer método que torne impossível a procriação.¹⁴⁹

Com esta Encíclica, que concedeu mais autonomia à consciência do casal, em relação à contraceção, dois aspectos da vida matrimonial foram definidos: a paternidade responsável e o amor conjugal. No que diz respeito ao amor conjugal, os casais deveriam colaborar com Deus na geração e educação de novas vidas. Quanto à paternidade responsável o que se propunha era a necessidade de domínio através da razão e da vontade. Ou seja, qualquer ato matrimonial deveria permanecer aberto à transmissão da vida. Assim, é aceitável apenas “por motivos graves”, que sejam evitados temporariamente, ou por tempo indeterminado, um novo nascimento.¹⁵⁰

No discurso católico o matrimônio e o amor conjugal têm como finalidade natural à procriação e a educação dos filhos. Estes são o maior dom num lar. Segundo a Igreja, os pais são colaboradores do Criador na função de transmitir a vida e zelar pelo seu desenvolvimento harmonioso e integral. “Gerar quer dizer, ao mesmo tempo, educar; e educar significa gerar. Na pessoa humana, o que é carnal e o que é espiritual compenetrar-se mutuamente e, por isso, compenetra-se de modo recíproco as duas grandes dimensões da paternidade e maternidade: procriação e educação”.¹⁵¹

Segundo o Magistério, a fecundidade no matrimônio não é, portanto, algo apenas biológico. É, também, uma missão profundamente humana e, num certo sentido, divino: “irradiar a vida, formar pessoas, criar condições para o desenvolvimento integral de toda a humanidade”.¹⁵² Os pais são responsáveis, desta maneira, pelas criaturas geradas de sua união e, juntamente com um grande amor e apreço à vida, devem estar conscientes do dom inestimável que é gerar outras criaturas iguais a si mesmos, destinadas a uma realização humano-divina digna de verdadeiros filhos de Deus. O amor e a abertura consciente à vida são pontos essenciais para que dois esposos, chamados, no matrimônio, a se tornarem “progenitores”, isto é, pai e mãe possam desenvolver sua missão de paternidade e maternidade, com responsabilidade humana e cristã. Amor e abertura à vida significam “disponibilidade sem reservas para acolher um novo ser, oferecendo-lhe as condições

¹⁴⁹ PEDRO, Joana Maria. **Estado, Igreja e contraceção** (1960 – 1980). In: **Estudos de História** (Faculdade de história, Direito e Serviço Social – UNESP). Franca/SP: Ed. Olho D'Água, 2000.p.127.

¹⁵⁰ DOCUMENTO DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit.

¹⁵¹ GASPAR, Maria do Carmo e GÓES, Arion Orli Manente. **Amor conjugal e paternidade responsável**. São Paulo: Editora Cidade Nova, 1982. p. 76.

¹⁵² Idem. P. 81.

indispensáveis para seu desenvolvimento harmonioso”.¹⁵³ O que se percebe no discurso do Magistério é que o casal deveria se manter numa posição de disponibilidade com relação à geração da vida, reavaliando e reconsiderando o planejamento feito, sempre que mudassem as circunstâncias que motivaram esse plano. Estes são os elementos básicos para o exercício da Paternidade Responsável. Foram os argumentos usados pela Igreja para que os casais adotassem e administrassem a contracepção, questão que há muito tempo estava em seu domínio.

A *Humanae Vitae* foi o resultado de uma discussão provocada pelo Concílio Vaticano II no início da década de 60. Sua análise corrobora uma idéia não consensual na historiografia, a de que o Vaticano II foi realmente inovador. Este foi um momento em que a Igreja buscou criar novas práticas e estabelecer novas normas. O Magistério, a partir das orientações indicadas no concílio, promoveu uma revisão do pensamento e da ação dos homens envolvidos em todos os níveis eclesiais, num processo de atualização¹⁵⁴. Novos objetivos de influência estavam sendo ordenados, em função das transformações que vinham ocorrendo na sociedade. De acordo com Thomas Bruneau, estes objetivos de influência foram sendo atualizados e revistos ao longo da história da instituição no Brasil. Desta maneira, destaca-se a definição dos setores da sociedade focados pela Igreja, bem como os mecanismos para que esta instituição exerça sua influência, fomentando engajamentos capazes de perceber e reagir a ameaças externas e implementando estratégias de ação¹⁵⁵. Esses engajamentos apontam para a complexidade da Igreja e sua capacidade de adaptar-se ao meio, pois se trata de uma instituição que é produto das necessidades e das pressões sociais, organismo adaptável, sensível e que, para sobreviver, teve que passar por modificações, ditando, por sua vez, normas para outras instituições.¹⁵⁶

A busca da Igreja Católica em revisar ou atualizar as suas práticas tornou-se necessária principalmente a partir das décadas de 60 e 70. Uma reavaliação de sua posição frente ao mundo foi uma das soluções encontradas por esta instituição. Segundo o discurso do Magistério, esta reavaliação aconteceu com o XXI Concílio Ecumênico Vaticano II, idealizado pelo papa João XXIII. Este evento aconteceu em quatro sessões. A primeira

¹⁵³ GASPAR, M. e GÓES, A. Op. Cit. P. 87.

¹⁵⁴ NIEHUES, Afonso. **Carta pastoral caminhos de renovação**. 1984, p. 5-19.

¹⁵⁵ BRUNEAU, Thomas C. **Religião e politização no Brasil: a igreja e o regime autoritário**. São Paulo: Ed. Loyola, 1979, p. 66-71.

¹⁵⁶ Idem. p. 14, 18,71.

aconteceu em 10/10/1962, seguindo-se de mais três sessões anuais, com dois meses e meio de duração cada uma, ocorrida até o ano de 1965¹⁵⁷. No concílio a Igreja buscou refletir sobre si mesma, assumindo uma postura de diálogo e abertura com o “mundo moderno”.¹⁵⁸

A partir do Concílio Vaticano II, iniciou-se um processo de renovação da espiritualidade, liturgia, catequese e propostas sociais no catolicismo. Era também um tempo de “crise”, de mudanças em termos mundiais, a partir de 1968, com a rebelião dos jovens e a contra-cultura, que indicava este momento de crise da modernidade. Essa crise se deu em relação a vários processos de transformação, dos novos movimentos sociais, da ecologia, da subjetividade, da bioética, do gênero e da sexualidade. Inclusive, com a *Humanae Vitae*, que referendou a posição minoritária da comissão pontifícia, que estudava a matéria da reprodução humana, houve um congelamento doutrinário, que foi produzindo nos anos seguintes uma defasagem crescente, entre orientações doutrinárias e as práticas dos fiéis.¹⁵⁹

Após a Segunda Guerra a Igreja Católica se defrontou com transformações, não só em nível eclesial, mas também social. Com a sociedade em processo de modificações, o Magistério Católico também assistiu o crescimento do protestantismo e do espiritismo. Além disso, a presença de fiéis nas missas se tornava cada vez menor, assim como a diminuição do número de padres, entre outros fatores. O censo de 1940 registrou pouco mais de um milhão de protestantes no Brasil. Em 1964, esse número aumentou 150%, crescimento percebido principalmente nas áreas urbanas e entre as classes populares¹⁶⁰. Este crescimento pôde ser percebido em áreas urbanas e industrializadas, porque nestes locais os laços tradicionais de convivência vinham enfraquecendo, ao mesmo tempo em que passaram a ser estabelecidas outras relações, além das existentes nas zonas rurais, até então predominantes¹⁶¹. Em função do caráter mais individualista da sociedade urbana, que abriu espaço para o surgimento de diferentes seitas e outras formas de comunidade

¹⁵⁷ McGRATH, Mons. Marcos G. *Como vi y vivi el Concilio y el post-Concilio. El testimonio de padres conciliares de América Latina*. São Paulo: Paulinas. 2000. p.86.

¹⁵⁸ Entrevista com o ex-padre Névio Capeler, realizada por Aujôr de Souza Jr. Florianópolis, 11/09/2004.

¹⁵⁹ SOUZA, Luiz Alberto Gómez de. **As várias faces da Igreja Católica**. Apud In: McCLORY, Robert. *Rome et la contraception. Histoire secrète de l'encyclique Humanae Vitae*. Paris, Les Éditions Ouvrières, 1998. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142004000300007&script=sci_arttext&tlng=pt.

¹⁶⁰ MAINWARING, Scott. **A Igreja Católica e Política no Brasil (1960-1985)**. Trad. Heloisa Braz de Oliveira Pietro. São Paulo: Brasiliense S.A. 1989, p.53.

¹⁶¹ BRUNEAU, T. Op. Cit. p. 111.

religiosa¹⁶², foi necessário que a Igreja revisasse as suas antigas práticas pastorais, gerando outras, mais adequadas com as necessidades do momento.¹⁶³

Entre os diversos fatores que possibilitaram estas mudanças um dos mais significativos foi a transformação nas práticas relativas à fecundidade e a conseqüente limitação do número de filhos. No Brasil, a idéia de vinculação do controle da fecundidade às decisões individuais estava sendo discutida a partir deste momento. Este pensamento passou a fazer parte da cultura brasileira, o que levou a família numerosa a perder seu significado de “status social”. A rápida expansão dos meios de comunicação de massa colaborou para a difusão de novas condutas, que diziam respeito à necessidade de limitar o número de filhos e também ao estímulo do consumo, incompatível com as grandes famílias¹⁶⁴.

Com a pílula anticoncepcional já no mercado, a partir de 1965 as discussões em torno dos efeitos deste medicamento na saúde da mulher e no seu comportamento, ganham força. Ela é recomendada apenas para as que tivessem problemas menstruais e já fossem casadas. Em 1968 os protestos estudantis e a revolução sexual alteram a situação. A pílula vira um símbolo de mudanças sociais no mundo ocidental. A sexualidade passa a ser discutida publicamente e o anticoncepcional representa a sua total liberação. Desta maneira, o papa Paulo VI volta sua atenção para o uso da pílula.¹⁶⁵

Temendo que a pílula contribuísse para “aumentar a infelicidade feminina”, o Papa Paulo VI divulgou a encíclica *Humanae Vitae*, condenando a utilização do contraceptivo. Evidentemente, a discussão sobre a sexualidade e as questões nela envolvidas, tem uma historicidade anterior a esta encíclica. Segundo a teóloga Uta Ranke-Heinemann, ao longo de sua história, a Igreja Católica tem se pronunciado sobre a sexualidade, o prazer, a

¹⁶² BOURDIEU, Pierre. **Economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva. 1988, p.58.

¹⁶³ MAINWARING, Scott. Op. Cit., p.33, 53-54.

¹⁶⁴ NUNES, Maria José Rosado. De mulheres, Sexo e Igreja: uma pesquisa e muitas interrogações. In: OLIVEIRA COSTA, Albertina; AMADO, Tina (org.). **Alternativas Escassas**: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina. Rio de Janeiro: Ed.34, 1994, p. 177.

¹⁶⁵ <http://www.psicocris.hpg.ig.com.br/0911artigo13.html>. Página consultada em 11/04/2003.

contracepção, o aborto e o infanticídio, utilizando esses discursos como ferramenta de normalização de condutas.¹⁶⁶

Desta maneira, em relação ao controle da fecundidade, a *Humanae Vitae* aceitou a contracepção somente em casos onde houvesse a real necessidade em limitar o número de filhos, somente utilizando os métodos estabelecidos pela Igreja Católica, ou seja, os métodos naturais (método do ritmo ou tabelinha). Os métodos artificiais foram contestados, pois seria caminho “amplo e fácil (...) à infidelidade conjugal e à degradação da “moralidade”¹⁶⁷, segundo o Magistério. A *Humanae Vitae* também deixa claro o papel da Igreja Católica na condição de transmissão da “lei moral natural”, guardada e interpretada “autenticamente” por sua hierarquia, pois assim é a expressão da vontade divina¹⁶⁸.

No Brasil, entre as décadas de 60 e 70, os investimentos da Igreja sobre a sexualidade ocorreram num contexto de intensas transformações sociais e culturais iniciadas na década de 50, quando o país passava por um processo lento de mudança e desenvolvimento industrial. O processo de urbanização e industrialização, iniciado nesse momento, passou a intensificar-se principalmente a partir dos anos 60 e 70, modificando não só o cotidiano e a infra-estrutura das cidades, como também tornando as relações sociais mais complexas¹⁶⁹. A emergência dos protestos hippies, entre outros movimentos, acabou por balançar alguns alicerces sobre os quais certas “verdades absolutas” estavam plantadas, resultando na sua relativização.¹⁷⁰ Além disso, o movimento feminista, se afirmou como movimento social e político de confiabilidade, problematizando temas antes colocados em segundo plano por se restringirem à esfera privada. Questões relativas ao corpo, à sexualidade, ao mundo privado e à família passaram a ser questionadas e levadas a

¹⁶⁶ RANKE-HEINEMANN, Uta. **Eunucos pelo Reino de Deus: mulheres, sexualidade e a Igreja Católica**. Rio de Janeiro: Record-Rosa dos Tempos, 1996.

¹⁶⁷ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. p. 203, 214.

¹⁶⁸ Idem.

¹⁶⁹ Idem.

¹⁷⁰ BASSANEZZI, Carla Beozzo. **Virando as páginas, revendo as mulheres: revistas femininas e relações homem-mulher 1945-1964**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996, p. 44-45.

público, entre as quais, a problemática da violência contra as mulheres e as questões referentes aos direitos reprodutivos¹⁷¹.

Em relação à polêmica da contracepção, considerando os dois aspectos principais da vida matrimonial, a paternidade responsável e o amor conjugal, a sexualidade estabelecida e reforçada pela Igreja Católica é a sexualidade conjugal. Sua prática está definida no espaço do matrimônio, onde o casal é chamado a colaborar com Deus “na geração e educação de novas vidas”. Na *Humanae Vitae* também é possível perceber a preocupação do Magistério em estabelecer a posição dos casais no que se refere a seus corpos, quando estes são chamados “a observar os limites intransponíveis do domínio (...) sobre o corpo e as suas funções...”¹⁷², e entre estas funções a função sexual.

Desta maneira, é possível inferir que esta encíclica é, em grande parte, uma pedagogia que, através dos sacramentos e da formação da consciência, pretende levar aos casais a uma situação ideal. É a oportunidade para aprofundar a doutrina cristã do matrimônio, do amor conjugal e da paternidade responsável.

2.1 A ética sexual católica

Após a publicação da *Humanae Vitae*, em 1976, foi publicada a “Declaração sobre alguns pontos da ética sexual”. Nesta Declaração a sexualidade é debatida e a ética moral estaria baseada em normas que não têm origem na cultura, e sim no “conhecimento da lei divina e da natureza humana”. A sexualidade é “uns dos fatores que conferem à vida de cada um dos indivíduos os traços principais que a distinguem”, afetando, desta maneira, profundamente a pessoa humana. Segundo o Magistério, é do sexo que ela “recebe aqueles caracteres que, no plano biológico, psicológico e espiritual, a fazem homem e mulher,

¹⁷¹ RAGO, Margareth. Adeus ao Feminismo? Feminismo e (Pós)Modernidade no Brasil. In: **Cadernos AEL/Arquivo Edgard Leuenroth**. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade estadual de Campinas, n. ¾ (1995/1996). Campinas, SP: AEL, 1995/1996, p.36/41.

¹⁷² DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. p. 206.

condicionando desta maneira, em grande escala, a sua obtenção da maturidade e a sua inserção na “sociedade”¹⁷³. Neste documento foram estabelecidas diretrizes pastorais, onde são definidos alguns pontos sobre as relações pré-matrimoniais, a castidade, a masturbação e o homossexualismo¹⁷⁴. No final desta Declaração os bispos são chamados a orientar os fiéis acerca da moral da sexualidade, mostrando que a intenção da Igreja em tratar desses assuntos não era de manter “tabus” ou “preceitos maniqueus”, e sim, “porque ela sabe com certeza que eles correspondem à ordem divina da criação”¹⁷⁵. Esta declaração é um exemplo da reafirmação da doutrina tradicional católica. Com Paulo VI, é possível perceber a continuidade de Pio XII, quando o assunto é moral da sexualidade.

Segundo Foucault, a partir do século XVIII, inicia-se uma proliferação de discursos sobre o sexo. Diz ele que foi o próprio poder que incitou essa proliferação de discursos, através de instituições como a Igreja, a escola, a família, o consultório médico. Essas instituições não visavam proibir ou reduzir a prática sexual. Visavam, sim, o controle do indivíduo e da população.¹⁷⁶

Assim, da mesma forma em que o sexo passou a ser um problema para a demografia, também passou a despertar as atenções de pedagogos e psiquiatras. Na pedagogia, há a elaboração de um discurso acerca do sexo das crianças, enquanto, na psiquiatria, estabelece-se o conjunto das perversões sexuais. Ao se assinalar os perigos, despertam-se as atenções em torno do sexo. O exame médico, a investigação psiquiátrica, o relatório pedagógico, o controle familiar, que aparentemente visam apenas vigiar e reprimir essas sexualidades periféricas funcionam, na verdade, como mecanismos de dupla incitação: prazer e poder. Um reforça o outro.¹⁷⁷ São os discursos forjando as práticas.

De acordo com o Magistério católico, a dimensão sexual, assim como tudo que existe, é fruto da palavra imperante e criadora de Deus, ou daqueles que são autorizados a representá-lo: “o sexo que começa a existir, assim como o mundo inteiro, por essa livre vontade, também entra em relação direta e imediata com Deus e com uma finalidade

¹⁷³ DOCUMENTOS DE PAULO VI. *Carta encíclica Humanae Vitae*. Op. Cit.

¹⁷⁴ Idem. p.3.

¹⁷⁵ Id. Ibidem. P. 20.

¹⁷⁶ FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I – A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1999. p.22.

¹⁷⁷ Idem. P. 64.

concreta”¹⁷⁸. Quando foi dada, ao primeiro casal humano, a tarefa de multiplicação dos seres sobre a terra, instituiu-se a finalidade da sexualidade: a fecundidade alcançada pela relação entre o homem e a mulher, relação essa que é reflexo da família divina. Seguindo as linhas gerais desta carta encíclica, de uma visão politeísta da sexualidade, onde nas diferentes experiências sexuais se encontrava a sacralidade, passou-se a uma visão, também sacralizada, só que por um único Deus, que a tomou para si, dando-lhe um estatuto e uma finalidade própria.¹⁷⁹

Na medida em que consideram que Deus elevou o ato sexual ao domínio do sagrado, colocando-o sob seu controle e vigilância, sendo a Igreja a instituição que representa e para quem ele confere autoridade, esta buscou manter, no decorrer de sua história, as imagens que se constituíram sobre a sexualidade, buscando definir claramente a sua função. Não é por acaso que poucas fontes falaram da sexualidade conjugal com tanta minúcia quanto os tratados de teologia moral, as coletâneas de casos de consciência, os manuais de confissão, etc. Através dessas fontes pode-se observar, no centro da moral cristã, a desconfiança com relação aos prazeres carnis, os quais, segundo estes tratados, coletâneas e manuais, “mantém o espírito prisioneiro do corpo, impedindo-o de se elevar na direção de Deus”. A sexualidade era permitida apenas em função da reprodução. A união sexual só era legítima no interior do casamento se fosse para gerar filhos ou dar ao cônjuge o prometido no contrato do casamento¹⁸⁰. A partir do século XIII, segundo Jean-Louis Flandrin, os teólogos apontaram uma terceira razão para a união sexual: evitar a fornicação. O casamento e o ato sexual, segundo eles, eram também meios de evitar a tentação do adultério¹⁸¹.

Entre os séculos XVI e XVII, o teólogo Thomas Sanchez tentou romper com este discurso. A união entre os esposos, segundo este autor, não seria “pecado mortal” como anteriormente havia sido afirmado, desde que não fosse impedida a procriação, que permanecia como finalidade essencial do ato sexual. Não foi a busca do prazer que passou a

¹⁷⁸ FLANDRIN, Jean-Louis. **A vida sexual dos casados na sociedade antiga**: Da doutrina da Igreja à realidade dos comportamentos. In: ARIÈS, Philippe; BÉJIN, André (orgs). **Sexualidades Ocidentais**. Contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade. São Paulo: Brasiliense, 1986, p. 135-136.

¹⁷⁹ Idem. P. 79-80.

¹⁸⁰ Id. Ibidem. P. 130.

¹⁸¹ Id. Ibidem. P. 136.

ser condenada, mas a busca “apenas” do prazer¹⁸². Contudo, a partir do século XVII, houve um enrijecimento por parte dos autores católicos, o que acarretou posturas severas com relação ao matrimônio. Procriar, ou seja, cumprir o ato sexual para evitar o adultério, voltaram a ser, outra vez, as únicas razões para permitir o uso do matrimônio¹⁸³.

A necessidade de delimitar a “região” e a função do sexo, foi o motivo pelo qual entre os séculos XIV e XIX, foram deflagrados debates sobre a maneira de interrogar os casados na confissão, o que, segundo Flandrin, sugere certa incapacidade dos padres em orientar os esposos em suas relações conjugais¹⁸⁴. O que nos leva a pensar em Michel Foucault quando se refere a “vontade de saber”. Segundo Foucault, na confissão as coisas são ditas e, portanto, conhecidas; sendo conhecidas, podem ser melhores controladas. É o “desejo” que transita pelas formulações discutidas, do qual novamente fala Foucault, para o qual o discurso “[...] não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas por aquilo que se luta, o poder do qual queremos nos apoderar”.¹⁸⁵

Tais sistemas de dominação podem ser melhores entendidos na obra de Jean-Louis Flandrin, **Famílias. Parentesco, casa e sexualidade na sociedade antiga**, onde o autor indica que a ligação da Igreja com a família, deu-se a partir da utilização das imagens que povoavam as relações familiares em Roma, num período anterior ao cristianismo. Essas imagens foram o solo fértil sobre o qual se estabeleceu a Igreja, já que:

Os primeiros cristãos serviram-se das relações de subordinação ao pai, ao marido, ao patrão (*dominus*) – que faziam parte das realidades sociais mais bem implantadas nas sociedades onde pregavam – para explicar e fazer aceitar a obediência absoluta a um Deus único, visto como o Pai universal e Senhor (*Dominus*) universal.¹⁸⁶

Desta maneira, desde a origem do Cristianismo, tanto a autoridade do pai quanto à autoridade de Deus foram utilizadas para legitimar uma a outra, bem como todas as

¹⁸² FLANDRIN, J. L. Op. Cit. p.137

¹⁸³ AZPITARTE, Eduardo López. **Ética da sexualidade e do matrimônio**. São Paulo: Paulus, 1997. p. 278.

¹⁸⁴ FLANDRIN, J. L. Op. Cit. p. 133.

¹⁸⁵ FOUCAULT, Michel. A ordem do discurso. São Paulo: Ed. Loypla, 1996, p.10.

¹⁸⁶ FLANDRIN, J. L. Op. Cit. p. 148.

autoridades: “Reis, senhores, patrões, eclesiásticos, todos se apresentaram como pais e como representantes de Deus”. A família, dessa forma, passou a ser considerada uma “monarquia de Direito divino”¹⁸⁷.

Outra questão importante quando abordada a relação entre família e Igreja é a superposição entre as representações da família cristã e da família divina. A primeira é constituída em relação à segunda. Para Azpitarte, o simbolismo nupcial no Antigo Testamento representou a relação de Deus com os homens. Posteriormente, no Novo Testamento, esta relação passou a ser vista, tendo como modelo à aliança de Cristo com sua Igreja¹⁸⁸. Essas representações, pelo que se pode perceber, têm permanecido no discurso católico. Ana Maria Bidegain, cita o trabalho de Suzy Bermúdez, “El Bello Sexo”, que procurou examinar a forma como a imagem da família divina foi reproduzida na Colômbia durante o século XIX. Esta família, baseada na imagem do *Pater Familias*, que era composta do Pai, do Filho e Maria, a Virgem Mãe, foi reproduzida amplamente na vida doméstica durante esse período. As relações familiares baseavam-se nas idéias religiosas, assim como na estrutura clerical da Igreja, onde os sacerdotes assumiam o papel de “pais” e os fiéis, dos “filhos”. Na família divina, o Deus-Pai é aquele que dá e toma para si a vida; aquele a quem se deve obediência com resignação, por saber o que é apropriado a cada filho. Maria, a “mãe modelar”, é quem aceita, resignada, os desígnios do Pai, sacrificando-se muitas vezes na dor para agradá-lo. A Igreja também se identifica com Maria, constituindo para si uma representação que lhe confere o estatuto da “mãe que zela por seus filhos na terra e também mestra, esposa de Cristo e mediadora sem a qual não havia possibilidade de acesso ao Pai”¹⁸⁹.

Entre o século XV e o século XVIII o interesse da Igreja pela vida doméstica cresceu consideravelmente. A Igreja da Contra-Reforma fez da família um dos lugares privilegiados da vida cristã, tomando “consciência da força dos laços domésticos e das possibilidades que eles ofereciam para vigiar e educar a massa dos fiéis”¹⁹⁰. Neste período, os teólogos viam a família conjugal como uma “instituição natural”, instituição divina. O

¹⁸⁷ Sobre arranjos familiares no Brasil, ver: BERQUÓ, Elza. Arranjos familiares no Brasil: uma visão demográfica. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Org). **História da vida privada no Brasil**. Vol. 4. São Paulo: Cia das Letras, 1998, p. 411-437.

¹⁸⁸ AZPITARTE, E. L. Op. Cit. p. 95.

¹⁸⁹ BIDEGAIN, Ana Maria. **Mulheres: Autonomia e controle religioso na América Latina**. Petrópolis: Vozes, 1996. p.47.

¹⁹⁰ FLANDRIN, J. Op. Cit. 1995, p. 132.

estado conjugal e o estado eclesiástico eram os únicos caminhos pelos quais os indivíduos poderiam obter a salvação. O primeiro era alcançado pelo casamento e tinha como função à reprodução da espécie. O segundo era alcançado por intermédio do sacramento da ordem e sua função era a multiplicação dos cristãos através da prédica e da instrução religiosa¹⁹¹.

A diversidade de discursos no interior da Igreja pode ser constatada no período em que esta passou a aprimorar sua doutrina sobre o casamento, que foi efetuado, inicialmente, através de uma literatura destinada aos leigos da aristocracia, quando havia no seu interior duas correntes de pensamento: uma que apelava para a hostilidade com relação ao casamento, considerado um “estado inferior, dificilmente tolerável”, e outra, que se ligava a Santo Agostinho e, posteriormente, a São Paulo, que via no casamento o *remedium animae*¹⁹². Tais posturas, porém, não modificaram a constituição do “estado conjugal” que, já a partir do século IX, passou a ser definido como algo essencialmente religioso. A união sexual havia se tornado sacramento de Cristo e da Igreja e a idéia da indissolubilidade passou a estar ligada à união dos dois – Cristo e Igreja.¹⁹³

2.2 A regulação dos nascimentos: A *Humanae Vitae* entre adesões e contestações

A preocupação da Igreja Católica com o estado conjugal, visando à reprodução da espécie encontrou no século XX a grave questão relativa à bomba demográfica. Desta maneira, em 1961, na Encíclica *Mater et Magistra*, João XXIII posicionou-se quanto à questão demográfica, argumentando que “(...) Deus, na sua bondade e soberania, (...) havia espalhado “pela natureza recursos inesgotáveis”, e dera aos homens a capacidade de inventar instrumentos capazes de encontrar “bens necessários à vida”. Reconhecia que

¹⁹¹ FLANDRIN, J. Op. Cit. P. 187-188.

¹⁹² ARIÈS, ARIÈS, Philippe. O casamento indissolúvel. In: ARIÈS, Philippe; BÉJIN, André (Org). **Sexualidades ocidentais**. Contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade. São Paulo: Editora Brasiliense, 1986. P. 167-168.

¹⁹³ Idem. P. 169.

alguns países tinham dificuldades mais sérias que outros; mesmo assim, afirmava que estas dificuldades não poderiam ser superadas “recorrendo a métodos e meios que são indignos de um ser racional (...)”. A solução que apresentava era de encontrar-se “um progresso econômico e social que respeitasse e fomentasse os genuínos valores humanos (...)”¹⁹⁴

Esta encíclica de 1961 era claramente contra os métodos anticoncepcionais e ao alarde da “bomba demográfica”. No entanto, criou-se uma expectativa de que o Vaticano tomaria outra atitude em relação a isso a partir de estudos que haviam sido encomendados pelo Papa Paulo VI.¹⁹⁵ A partir de 1965 intensificou-se o debate sobre a contracepção na Igreja Católica. Convém lembrar que, entre 1962 e 1965, estava em curso o Concílio Vaticano II. Os jornais debateram intensamente a questão da contracepção durante o último ano do Concílio. As manchetes internacionais foram reproduzidas na mídia impressa nacional. Os jornais locais reproduziam notícias sobre sacerdotes que, independente da posição da Igreja Católica, divulgavam o controle da natalidade. Ainda em 1965, o Concílio Vaticano II votara, por maioria esmagadora, contra o controle artificial da natalidade. Mesmo assim, as esperanças eram de que a Igreja repensasse sua posição.¹⁹⁶

Para o professor de Teologia e Ética da Marquette University, Daniel C. Maguire, a doutrina católica sobre contracepção não se mantém constante ao longo da história. O que muitas pessoas -incluindo muitos católicos- pensam que seja “a doutrina católica” sobre este tema, na realidade, data da Encíclica de 1930, *Casti Connubii*, do Papa Pio XI. Antes disso, a doutrina era contraditória e de difícil compreensão. Pio XI decidiu, então, torná-la mais clara, no entanto, introduziu uma mudança sobre o tema ao afirmar que contracepção e esterilização se tratavam de pecados contra a natureza e o aborto era um pecado contra a vida.¹⁹⁷

Na década de 30, a encíclica *Casti Connubii* (Da Castidade dos Cônjuges) retomou com propriedade os contornos dados à sexualidade, ao matrimônio e à família. Sua análise é de grande importância não só para demonstrar, num período bastante recente, a

¹⁹⁴ COSTA, L. **Documentos de João XXIII**. São Paulo: Paulus, 1998. p.198-200.

¹⁹⁵ AZPITARTE, E. L. Op. Cit. p. 279.

¹⁹⁶ DUSSEL, Henrique. **História da Igreja Latino Americana**. São Paulo: Ed. Paulinas, 1989. P.43.

¹⁹⁷ MAGUIRE, Daniel C. *Escolhas Sagradas: o direito à contracepção e ao aborto em dez religiões do mundo*. Fortress Press, 2001. Apud in: http://www.religiousconsultation.org/doutrina_moderada_Brazil_Portuguese.htm. Página consultada em 26/10/2004.

permanência de questões marcadas pelo incessante trabalho pedagógico da Igreja Católica, mas principalmente por ela ter sido uma das alavancas a impulsionar a elaboração da *Humanae Vitae*. Os primeiros passos para constituição da *Humanae Vitae* foi a criação de uma Comissão de estudos que foi sugerida pelo Cardeal Leo Josef Suenens, arcebispo de Bruxelas. Este cardeal persuadiu o papa João XXIII, por ocasião da convocação do Concílio Vaticano II, em 1962, a formar uma Comissão que se responsabilizasse a analisar e propor questões sobre temas como população, família e natalidade, tendo como objetivo revisar alguns pontos sobre estes temas contidos na encíclica *Casti Connubii*, publicada em 1930, pelo papa Pio XI. Por ocasião da morte de João XXIII, seu sucessor, Paulo VI, ampliou esta Comissão, que em 1964 passou a contar com teólogos, sociólogos, médicos, juristas, demógrafos, filósofos, além de homens e mulheres representantes leigos, dentre outros¹⁹⁸. Em 1966, após anos de estudos e acalorados debates, uma conclusão sobre o relatório da Comissão, realizada por vinte teólogos, foi entregue a Paulo VI, que o analisou por dois anos, para que então finalmente fosse publicada a referida encíclica.¹⁹⁹ Este foi um momento de tensão entre o caráter laico da ciência e o Magistério Católico.

De acordo com Azpitarte, a publicação da *Humanae Vitae* ocorreu em meio a divergências de opiniões e interesses, causando um movimento de contestação que, provavelmente nunca havia ocorrido antes no catolicismo, já que a posição da maioria dos teólogos, bem como da Comissão Pontifícia de estudos, era em prol de mudanças, principalmente em relação à contracepção²⁰⁰. Rever alguns pontos da *Casti Connubii*, foi um desejo frustrado, pois logo após a publicação da encíclica de Paulo VI, ficou evidente que, apenas foram levadas em consideração as opiniões da minoria da citada Comissão, não sendo consideradas as posições dos seus membros progressistas, maioria que assumiu uma atitude mais aberta com relação à contracepção²⁰¹. Esta maioria “progressista”, que compunha a Comissão Pontifícia, havia chegado a conclusão de que deveriam ser observadas as mudanças sociais no matrimônio e na família, principalmente em relação ao papel das mulheres, considerando-se os novos conhecimentos da biologia, da psicologia e

¹⁹⁸ BARRAZA, Eduardo. *Anticoncepción e Iglesia Católica o la desmemoria histórica*. Consciência Latinoamericana. Argentina: Católicas por el Derecho a decidir. Vol. X, n 1, ene/jul. 1998, p. 11-13.

¹⁹⁹ AZPITARTE, E. L. Op. Cit. P. 303.

²⁰⁰ Idem. P. 304.

²⁰¹ RIBEIRO, Lúcia. Anticoncepção e Comunidades Eclesiais de Base. In: OLIVEIRA COSTA, Albertina; AMADO, Tina (org.). *Alternativas Escassas*; saúde, sexualidade e reprodução na América Latina. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

da demografia, além das mudanças na concepção acerca da sexualidade humana. No entanto, a minoria conservadora manteve a tradição, pois algumas mudanças poderiam balançar a autoridade eclesiástica. Para os conservadores, a Igreja não poderia equivocar-se, caso se mostrasse vacilante em matérias como a contracepção, poderia sê-lo também em qualquer assunto que envolvesse a moral²⁰².

Pelo que foi possível perceber com os dados apresentados até o momento, os contraceptivos hormonais artificiais foram contestados pela Igreja Católica, irredutível quando se trata de contracepção, sexualidade e moral. Mas sem entrar em detalhes de análise biológica, de acordo com o livro publicado por John Rock, em 1963, *The times has come, A Catholic Doctor's Proposals to End Battle over Birth Control*, é importante observar que o que produz esta esterilidade (hormonal) periódica é a presença, no organismo feminino, de um elemento químico chamado progesterona. Estes hormônios secretados pelo ovário depois da ovulação e pela placenta durante a gravidez, neutralizam a fecundidade feminina²⁰³, no período que segue a ovulação, assim como no que sucede à fecundação. Este é o fenômeno fundamental que se produz, na época de infecundidade cíclica. Reconhecer que as relações sexuais são legítimas, nesta época (sobre isso todos os moralistas estão de acordo), é reconhecer que a união é permitida nestas circunstâncias, isto é, quando o organismo feminino está imunizado contra a gravidez pelo fato de que ele produz uma certa quantidade de progesterona, cuja função é precisamente criar esta imunização. Ou seja, a infecundidade natural decorre da ação da progesterona que não é, portanto, um grande antinatural. Isto é o que os moralistas implicitamente reconheceram quando aprovaram o uso da continência periódica, tal como foi sistematizada depois das descobertas dos médicos Herman Knaus e Kyusaku Ogino, já mencionado no primeiro capítulo.

É possível inferir, portanto, que a ciência moderna conseguiu estender esta possibilidade elaborando um produto medicinal que cria exatamente o mesmo fenômeno. A pílula chamada Progestin reproduz as condições naturais de infecundidade, tal como são encontradas no período que segue a ovulação. Nada, portanto, antinatural. Por que, então, o uso racional deste produto seria ilegítimo? Segundo os moralistas, a natureza racional é que

²⁰² BARRAZA, E. Op. Cit. P.11-13

²⁰³ ROCK, John. *The times has come, A Catholic Doctor's Proposals to End Battle over Birth Control*. New York: Alfred A. Knopf, 1963. p. 161.

impõe ao homem um planejamento familiar, impossível se não se disponibilizar de nenhum meio para realizá-lo.²⁰⁴

A própria *Humanae Vitae* indica estas divergências na Comissão, cujas conclusões, segundo o papa Paulo VI, não poderiam ser consideradas como definitivas, já que não haviam chegado a um consenso sobre as normas morais, pois muitos de seus membros haviam sugerido “critérios de solução que se afastavam da doutrina moral sobre o matrimônio”, proposta pelo Magistério. Por isso, um necessário exame foi realizado pelo próprio pontífice²⁰⁵.

No Brasil, os bispos e arcebispos de diversos locais assumiram, em sua maioria, uma posição favorável ao que foi exposta pela encíclica. Esta aprovação pode ser observada pela declaração dada pela Comissão Central da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB)²⁰⁶, que aponta a existência de adesões e contestações a este documento. Segundo esta Comissão, *A Humanae Vitae* deveria ser observada enquanto documento revestido de autoridade, já que fora pronunciado pelo Magistério católico. Além disso, apontou as suas dimensões: a dimensão moral conjugal, a social e a pastoral. A primeira desejava, a partir da tradição doutrinária da Igreja, “projetar uma verdadeira imagem do matrimônio cristão”, esboçar uma “teologia do matrimônio”. Sobre a sua dimensão social, propunha a ajuda dos governos aos povos subdesenvolvidos, evitando a “política fácil e aviltante da desnatalização de qualquer modo e qualquer preço”, pregando uma civilização que não fosse uma “civilização afrodisíaca”, de “lucro e gozo”, hedonista e erótica.²⁰⁷

Uma carta redigida por um grupo de 20 casais brasileiros, também demonstrou profunda preocupação com os problemas que esta encíclica viria a trazer para os casais, principalmente, em relação à ineficácia dos métodos cíclicos²⁰⁸. Discordando da *Humanae Vitae*, que relacionou os métodos contraceptivos a métodos “ilícitos à infidelidade e a

²⁰⁴ ROCK, J. Op. Cit. 165.

²⁰⁵ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit., 1997. p. 205.

²⁰⁶ DUSSEL, Enrique. **História da igreja Latino-americana (1930-1985)**. Trad. Eugênia Flavian. São Paulo: Ed. Paulinas, 1989. p. 21.

²⁰⁷ CARVALHO, Maristela Moreira de. **As vontades de saber e as relações de poder na pastoral da sexualidade da arquidiocese de Florianópolis**: continuidades e rupturas no discurso da oficialidade católica (1960 a 1980). Florianópolis: UFSC (Dissertação de Mestrado), 2003.

²⁰⁸ Alguns dados quantitativos (sem esquecer os limites dos mesmos): o número de católicos em 1970, eram pouco mais de oitenta e cinco milhões, 91,77% da população; em 1980, seriam cento e cinco milhões, baixando para 88,95%. Ver COLEÇÃO CERIS, **Desafios do Catolicismo na cidade**, Pesquisa em regiões metropolitanas brasileiras. São Paulo: Paulus, 2002.

degradação dos valores morais, afirmaram que, embora desejassem continuar participando da Igreja e de seus sacramentos, não ambicionavam acatar nem obedecê-la, observando o afastamento dos cristãos que estas questões iriam acarretar”.²⁰⁹

Com relação a sua dimensão pastoral, os casais cristãos, os teólogos, os sacerdotes, os confessores e diretores espirituais, os responsáveis pelos movimentos ligados à família, todos deveriam ter como missão disseminar e defender os pressupostos desta carta encíclica²¹⁰. Uma das grandes preocupações dos cursos de preparação para noivos católicos é que no casamento, a harmonia total implica na vivência sexual. Além do entrosamento psicológico é necessária também à harmonia sexual. De acordo com o ex-padre Névio Capeler:

Segundo o Magistério é necessário reconhecer que este é o domínio em que mais erros se cometem. O curso de preparação para o casamento teve por finalidade impedir tais erros, no mais das vezes inconscientes. Conduzirá a esposa a vencer os próprios preconceitos e ensinará o marido a agir com delicadeza e a conhecer o que pode haver de frágil em sua jovem esposa. Para evitar aos futuros esposos tais desventuras, é dada uma explicação clara do conteúdo moral conjugal.²¹¹

Desta maneira, entre todos os problemas a serem abordados pelos noivos, não se pode omitir o que surge devido a sua futura posição de pais. Hoje noivos, amanhã serão esposos, e, como tais, tornar-se-ão, em breve prazo, pais. Com efeito, o amor e o matrimônio se abrem sobre o filho. Tendem a ele, como a seu fim, apenas encontrando pleno desenvolvimento e completo sentido, quando conhecem essa maturidade que é a fecundidade. Amor e matrimônio se encontram, pois, nesta unidade de orientação, que se centraliza na criança.²¹²

Segundo o moralista Paul-Eugène Charbonneau,²¹³ num livro preparado para os noivos, de acordo com a Igreja, o amor requer a fecundidade e o lar só adquire seu sentido definitivo no momento em que o casal se multiplicou, segundo o explícito desejo do

²⁰⁹ CARTA de 20 casais brasileiros a S. Santidade o Papa paulo VI. **Revista SEDOC**. Petrópolis: Vozes. Nº 8, fev. 1969, p.1065-1066.

²¹⁰ DECLARAÇÃO da Comissão Central da CNBB. **Revista SEDOC**. Petrópolis: Vozes. Nº 8, fev. 1969, p. 1025-1029.

²¹¹ Entrevista gentilmente cedida por Névio Capeler, orientador de casais e ex-padre, realizada por Aujôr de Souza Júnior. Florianópolis 18/06/2004.

²¹² Idem.

²¹³ Padre canadense que chegou ao Brasil em 1959 para fundar o Colégio Santa Cruz em São Paulo.

Criador. O dinamismo do próprio amor coloca, com efeito, a fecundidade dos esposos como lei fundamental, tanto assim que a unidade do casal encontra sua razão de ser neste fato. Para realizar-se perfeitamente, para ocupar na terra o lugar que lhe é próprio, o amor humano deve orientar-se nitidamente para o filho. É de sua essência só se poder desenvolver quando largamente aberto para os outros, e só atingir os limites do infinito quando encarnado em filhos dele nascidos.²¹⁴

Para os noivos, preparar-se para sua função de pai e mãe não significa informar-se, mas formar-se. Especialmente nos primeiros meses de casados, não ceder à tentação dos excessos. Realmente, acontece muito que os primeiros tempos de vida a dois se apresentem como o momento por excelência para “aproveitar a vida”. (...) é necessário acautelar-se; tanto mais que se leva freqüentemente o desejo de independência até o adiamento, unicamente por egoísmo, da chegada do primeiro filho.²¹⁵

É possível inferir, portanto, segundo as orientações da Igreja Católica, que quem tentar apanhar o sentido do amor, só pode chegar a esta conclusão, que assim adquire valor de lei. Todo casal, deve desta maneira, orientar seu amor e sua vida à luz deste princípio, ao qual é absolutamente necessário conformar-se, sob pena de ver o amor humano desaparecer e morrer, porque perdeu a razão de viver. Para se exercer em plenitude (o matrimônio), deve engajar a alma e, neste sentido, o Magistério indica a preparação à maternidade e paternidade. Uma preparação ao casamento que não se fizesse nesta perspectiva seria incompleta e carregada de ilusões.²¹⁶

Quanto às opiniões dos bispos e arcebispos, ou seja, em grande maioria favorável ao que foi proposto pelo Magistério católico, isto fortalece a afirmação de alguns autores sobre a nomeação dos bispos se dar dentro de padrões rígidos dados pelo Vaticano, que escolhe aqueles que têm como qualificação à consonância com a hierarquia²¹⁷ Ou seja, há uma forma em assegurar o discurso católico, na medida em que seus porta-vozes reproduzem o discurso da hierarquia, reforçando-o. Nesta declaração da CNBB é possível perceber o tom da doutrina conservadora, num momento em que havia grande oposição interna:

²¹⁴ CHARBONNEAU, Paul-Eugène. **Noivado**. São Paulo: Editora Herder. 1968. p. 45.

²¹⁵ Idem. p. 68.

²¹⁶ Id. Ibidem. p. 68.

²¹⁷ BRUNEAU, T. Op. Cit. 1974, p.209.

Advertimos, porém, que todo aquele que publicamente criticar, contraditar, negar ou ensinar diversamente a doutrina do Magistério Eclesiástico na questão dos meios de regulação da natalidade – ainda que sob o pretexto de o fazerem em caráter pessoal, ou em nome de um falso conceito de liberdade de opinião – embora com o coração partido de dor – não vacilaremos em punir com as penas eclesiais.²¹⁸

O arcebispo de Florianópolis, D. Afonso Niehues, também se pronunciou a favor dos ensinamentos contidos na *Humanae Vitae*. A carta pastoral, publicada na Revista SEDOC dá o tom da uniformidade dos discursos. Falando sobre a tão esperada encíclica e sobre a divisão de opiniões que causou, D. Afonso levantou-se em defesa de Paulo VI, que, segundo ele, não havia improvisado, mas, sim, tomara a sua decisão baseada em um longo trabalho de “diálogo”. Se, afirmou o arcebispo, aos olhos terrenos a *Humanae Vitae* poderia ser analisada como um retrocesso, o caminho para a sua compreensão deveria ser buscado para além dos cálculos puramente humanos, já que suas normas transcendiam. Sua carta finaliza dizendo que cabia aos cristãos “acatar a orientação do sucessor de Pedro e assim prestar nossa melhor colaboração na salvaguarda da moralidade familiar, e da coesão da comunidade católica”.²¹⁹

Apesar dos que apoiaram as decisões da *Humanae Vitae*, a doutrina católica está repleta de flexibilidade. De acordo com o padre Néri José Hoffmann:

Líderes religiosos católicos nem sempre estão preparados para serem os melhores porta-vozes da tradição que representam. No catolicismo, papas e bispos não são freqüentemente teólogos e, assim, não expressam a verdadeira sabedoria que o catolicismo tem para oferecer ao mundo.²²⁰

No entanto, a entrada de pessoas leigas no campo da teologia católica tem provocado uma mudança neste cenário. Elas estão trazendo para o catolicismo suas

²¹⁸ Declaração da Comissão Central da CNBB. **Revista SEDOC**, fevereiro de 1969.

²¹⁹ ORIENTAÇÃO PASTORAL do arcebispo de Florianópolis. **Revista SEDOC**. Petrópolis: Vozes. Nº8, fev.1969, p. 1031-1032.

²²⁰ Entrevista com Pe Néri José Hoffmann, (padre a partir do dia 23/07/1972, ordenado por Dom Afonso Niehues, na época arcebispo de Florianópolis), realizada por Aujô de Souza Júnior. Palhoça

experiências da vida cotidiana como trabalhadores, mães, pais e profissionais. A teologia católica já não é mais um clube de clérigos, e certamente isto é um progresso.²²¹

Um exemplo deste lado contrário é a análise feita pelos teólogos, Hugo Assmann, José Freitas Neves e Francisco B. da Silva neste periódico. Em “Força e Fraqueza de uma encíclica”, é possível observar a encíclica não como uma afirmação infalível, mas como “documento circunstancial do magistério ordinário”, e que, desta maneira, continha pontos que deveriam ser revistos. Segundo estes teólogos, esta encíclica não expressava a opinião de toda a Igreja, “já que um grande número de bispos, teólogos de renome, incontáveis sacerdotes e leigos assumiram abertamente um ponto de vista diverso”, pois quase 90% da Comissão de estudos havia se colocado a favor de uma mudança na Igreja sobre a regulação dos nascimentos. Um dos pontos ressaltados é em relação às noções de “natureza”, “natural” e “antinatural” utilizadas na encíclica, noções biologistas, estáticas e incapazes de dar conta de uma visão humana global. Esta carta questiona se a encíclica seria cuidadosa com respeito à mulher, pois “(...) O calculismo, exigido pelo método da continência periódica, respeita realmente a mulher como pessoa? Não há por detrás disso tudo uma certa visão objetual da mulher?”.²²²

A Igreja, até hoje, tem certa dificuldade para debater, com liberdade e ousadia, os novos problemas da subjetividade e da sexualidade, ainda que desde algum tempo, muitos teólogos, especialmente no mundo anglo-saxão, viessem pedindo para levar a sério a idéia do "desenvolvimento da doutrina", na linha indicada um século antes pelo Cardeal Newman²²³. Como se pode observar, no interior do discurso da Igreja Católica é possível perceber certas lutas de representação, que vão constituindo determinadas imagens que passam a caracterizar um “dever” tanto para o casamento, para a família, para aqueles que os instituem, ou para os que transitam nesse universo: homens e mulheres. Muita coisa

²²¹ HASSMANN, Hugo; NEVES, José Freitas; SILVA, Francisco Benjamim. Força e Fraqueza de uma Encíclica. **Revista SEDOC**. Petrópolis: Vozes. Nº 8, fev.1969, p. 1051-1057.

²²² Idem.

²²³ Ver um livro de 1964, Thomas Roberts (org.), *Contraception and holiness*, New York, Herder and Herder.

ficou reprimida, oculta e empurrada para a semiclandestinidade dos comportamentos individuais²²⁴.

Questões familiares têm sido destacadas nos discursos da Igreja e, sendo a família, de acordo com Foucault, um dos elementos táticos mais importantes para o dispositivo da sexualidade²²⁵, algumas mudanças na sua estrutura tiveram grande influência na reconfiguração social deste momento, e na movimentação discursiva promovida por esta instituição. A Igreja buscou abranger pontos diferentes relacionados ao tema. No que se refere ao universo familiar, foi um momento de transformações, muitas relacionadas principalmente com a posição que as mulheres foram assumindo neste contexto. Por exemplo, o controle da reprodução, colocado em suas mãos, foi um fator histórico que reformulou o seu lugar tanto no âmbito doméstico quanto na vida pública²²⁶. Num contexto urbano onde cada vez mais foram surgindo novas possibilidades de participação feminina no mercado de trabalho²²⁷, as mulheres passaram a participar do orçamento familiar²²⁸.

Diante destas transformações, as soluções de ontem em relação à contracepção, parecem hoje completamente ultrapassadas. Em moral, como no resto, não é a primeira vez que isto acontece. Para não citar um campo – o da contracepção – em que assistimos a um recuo em teologia moral, mencionemos o problema dos empréstimos a juros. Existem discordâncias na doutrina por parte da hierarquia, por exemplo, durante muito tempo a hierarquia católica ensinou que cobrar juros de empréstimos era pecado de usura, inclusive mínimas somas. No entanto, os leigos ponderaram se isto não se trataria de um equívoco que, de fato, cobrar juro muito alto é que caracterizaria o pecado. Séculos depois a

²²⁴ Ver Lúcia Ribeiro e Solange Luçan, **Entre (in)certezas e contradições**. Práticas reprodutivas entre mulheres das comunidades eclesiais de base. Rio de Janeiro, Nau/Iser, 1995; RIBEIRO, Lúcia. **Sexualidade e reprodução. O que os padres dizem e deixam de dizer**, Petrópolis, Vozes, 2001.

²²⁵ FOUCAULT, M. Op. Cit. P. 103-105.

²²⁶ SARTI, Cyntia. Família e individualidade: um problema moderno. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (org.). **A família contemporânea em debate**. 2 ed. São Paulo: EDUC/Cortez, 1995, p.42-43.

²²⁷ De acordo com Carla Bassanezi, ocorreu devido, entre outras coisas, à expansão industrial, ao aumento no setor terciário e no nível de escolaridade das mulheres. BASSANEZI, C. Op. Cit. P. 44-45.

²²⁸ O trabalho extra doméstico feminino também pode ser relacionado a uma mudança na posição das mulheres na estrutura doméstica. A sua ausência do lar fez com que as tarefas domésticas se estendessem também aos maridos e, assim, novas formas de sociabilidade passaram a redefinir a estrutura historicamente hierarquizada da família, o exercício da autoridade pelo marido e pai, a sexualidade feminina e, como não poderia deixar de ser, a moral sexual. ROMANELLI, G. **Autoridade e poder na família**. In: CARVALHO, M. do C. B. de. Op. Cit. P. 74-77.

hierarquia eclesiástica concordaria com tal ponto de vista, especialmente depois que o Vaticano abriu um banco e teve que lidar com a realidade da vida financeira.²²⁹

Para todos os moralistas da Idade Média, isto era absolutamente condenável. Injusto, violava, dizia-se, o direito natural que exige que se restitua a cada um o que lhe é devido. É curioso, para um homem do século XX reler São Tomás, quando ele se interroga: “Será pecado receber juros por empréstimo de dinheiro?”²³⁰ Ao que ele responde: “Receber juros pelo uso do dinheiro que se emprestou, é em si injusto, porque é fazer pagar aquilo que não existe”.²³¹ Tal era a opinião corrente entre os moralistas da época. Mas já há muito tempo que ninguém, entre os moralistas, mantém esta posição, que na época era relativa ao direito natural tal como era concebido pelos teólogos. Hoje, o Vaticano tem seu próprio banco, cada diocese e cada paróquia colocam seu dinheiro nos bancos, e pelo que é possível observar, nenhum clérigo tem a preocupação moral que chegue a recusar juros. O que aconteceu, após São Tomás? O que era injusto e antinatural para estes teólogos tornou-se justo e natural para os moralistas do século XX?

O que é possível observar neste sentido ao longo da História é que não se tornou justo e natural, mas o regime econômico se transformou. E as transformações foram tais que a face do mundo está totalmente diferente da que se oferecia, no século XIII. E os moralistas se adaptaram, porque compreenderam que a concepção medieval sobre o empréstimo a juros estava completamente alheia às realidades econômicas do mundo contemporâneo. Eles refletiram, então, sobre o problema e não tiveram nenhuma hesitação em assumir uma posição radicalmente diferente daquela que a tradição teológica apresentava. Diante disso, pode-se questionar por que a moral conjugal não se transformaria também, segundo as transformações profundas que marcam o mundo moderno, nos planos social econômico. Neste caso, a posição do Magistério é de encerrar a questão com a repetição de argumentos que foram válidos talvez para uma ou outra época, mas que evidentemente não atingem mais que o vazio.²³²

²²⁹ MAGUIRRE, D. Op. Cit.

²³⁰ WEBER, Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. 8 ed. São Paulo: Pioneira. 1994.

²³¹ Idem.

²³² PALEARI, Giorgio. **Religiões do Povo**. São Paulo: Ave Maria, 1990. p.12.

2.3 As imagens de mulheres na doutrina católica

Ao analisar a *Humanae Vitae*, é possível perceber a historicidade dos temas tratados e considerando que as administrações dos novos contraceptivos artificiais foram direcionadas ao corpo feminino, é interessante observar de que maneira foram tratadas as mulheres neste documento. A sexualidade instituída nesta Carta Encíclica é a sexualidade conjugal, exercida no interior do matrimônio sacramentado pela Igreja. A família é o local da possibilidade de existência do homem não só no contexto social, mas também religioso. As mulheres ocupam um lugar subalterno considerando que a preocupação com a contracepção, com o aborto, ou com a posição que deveriam assumir no ambiente doméstico são sempre enfatizadas. Ao falar sobre a visão bíblica da sexualidade, Eduardo López Azpitarte aponta para os povos politeístas, cuja sexualidade e suas manifestações surgiam como sagradas, “por serem imitação das experiências que ocorriam no mundo dos deuses” e, assim, os povos antigos encontravam uma representação sagrada para todos os aspectos da experiência sexual. O pensamento bíblico veio em oposição a essa imagem, já que na sua linguagem da criação conservou apenas a crença no Deus criador e pai, sem nenhuma relação com outros deuses e deusas, o que representou uma ruptura na imagem anterior. Aos poucos, o sexo passou por um processo de “dessacralização”, mas, por levar consigo a marca que Deus imprimiu em toda a sua criação, ela continuou sendo “realidade santa”, não mais devido aos ritos sagrados dos pagãos, mas devido ao “rito consagratório”, que ele realizou na criação²³³.

O debate sobre a sexualidade e a reprodução tem sido sempre influenciado por certos costumes culturais. Normalmente implicam atitudes sobre as mulheres e o sexo. Uma cultura que considera a mulher origem do mal, como Pandora ou Eva, obviamente terá problemas em justificar relações sexuais com elas e pode muito bem concluir que somente a reprodução justifica a cópula sexual com as mulheres. É exatamente isto o que ocorre com o catolicismo.

Esta relação entre “mulher/Maria/Igreja” é outra questão que mantém uma permanência no discurso oficial católico. Outro ponto importante a ser destacado: tendo a família um relevante papel na constituição dos gêneros, pode-se inferir quais os resultados

²³³ AZPITARTE, E. L. Op. Cit. p. 77-78.

que estas imagens tiveram no estabelecimento das relações familiares, e na conseqüente conformação de posturas masculinas e femininas.²³⁴ A inserção da Igreja na família se deu também na medida em que esta “tomou” para si as cerimônias de casamento, o que passou a ocorrer a partir do século XII, quando o papel do padre foi deixando de ser opcional e adquiriu cada vez mais importância nesse evento. A instituição casamento, que neste período já havia sido transferido do espaço doméstico para a porta da Igreja, a partir deste momento se deu com a transferência do conjunto da cerimônia para o seu interior. A celebração também passou a considerar dois atos fundamentais: a publicidade do casamento e seu registro. O registro, do qual se encarregava o pároco, ao mesmo tempo em que fundamentava esta prática, procurava controlá-la.

A partir do século XIII, passou a ser dada cada vez maior importância à natureza pública do casamento, antes um ato doméstico, que não ultrapassava a casa ou o quarto enquanto a função do padre se limitava à bênção do leito nupcial²³⁵. Neste mesmo século, a Igreja passou a amadurecer um modelo de casamento radicalmente diferente dos até então existentes, que eram mais um contrato de trocas. A ele seria dado o estatuto de sacramento. O modelo é aquele cuja imagem tem tido uma persistência de longos séculos na história da sexualidade ocidental, ou seja, o casamento monogâmico e indissolúvel. De acordo com Philippe Ariès, essa tendência à indissolubilidade do casamento surgiu, em Roma, bem antes da influência do cristianismo. Neste local, já havia uma moral sobre o casamento, que posteriormente se transformaria na moral cristã.²³⁶

Nesta encíclica, do papa Paulo VI, pode ser observado a preocupação da Igreja Católica em controlar os corpos, principalmente os corpos das mulheres, delimitando o sexo nos espaços autorizados pela sua tradição, buscando constituir subjetividades e normalizar as condutas no exercício da sexualidade.

Assiste-se também a uma mudança, tanto na maneira de considerar a pessoa da mulher e o seu lugar na sociedade, quanto no considerar o valor a atribuir ao amor conjugal no matrimônio, como ainda no apreço a dar ao significado dos atos

²³⁴ CARVALHO, Maristela Moreira de. **As vontades de saber e as relações de poder na pastoral da sexualidade da arquidiocese de Florianópolis**: continuidades e rupturas no discurso da oficialidade católica (1960 a 1980). Florianópolis: UFSC (Dissertação de Mestrado), 2003.

²³⁵ ARIÈS, Philippe. **O Casamento Indissolúvel**. In: ARIÈS, P.; BÉGIN, A. (orgs). Op. Cit., p. 178-180.

²³⁶ Idem. P. 163-164.

conjugais, em relação com este amor. (...) Finalmente, deve-se, sobretudo considerar que o homem fez progressos admiráveis no domínio e na organização racional das forças da natureza, de tal maneira que tende a tornar extensivo esse domínio ao seu próprio ser global: ao corpo, à vida psíquica, à vida social e até mesmo às leis que regulam a transmissão da vida.²³⁷

Em 1968, na *Humanae Vitae*, Paulo VI faz uma menção à mulher quando se dirige aos aspectos cristãos. Fazendo uma citação bíblica do Novo Testamento, fala sobre o amor que o marido deve dedicar à esposa e vice-versa:

Maridos amai as vossas mulheres como os seus próprios corpos. Aquele que ama a sua mulher ama-se a si mesmo. Porque aborreceu jamais a própria carne, mas nutre-a e cuida dela, como também Cristo o faz com sua Igreja. [...] A mulher, por sua vez, *reverencie* ao marido (grifo meu)²³⁸

O Papa também faz uma referência à mudança “tanto na maneira de considerar a pessoa da mulher e o seu lugar na sociedade”²³⁹, porém no restante do documento a mulher é citada apenas quando o assunto é a contracepção e os métodos contraceptivos.

Segundo Rogério Luiz de Souza, em Santa Catarina, na primeira metade do século XX, a Igreja Católica, na cidade, unia-se aos setores comercial e industrial, com o objetivo de formar através de cursos preparatórios, os futuros casais. Cabia ao padre no meio rural esta preparação. Ao casal era dever esforçar-se para colocar em prática estas orientações, que seriam reforçadas pela Igreja em seus discursos e pelos seus mecanismos de controle, como a missa e a confissão, “capacitando-se para assumir de agora em diante, também, um subpoder de controle sobre aqueles que teria gestão”.²⁴⁰ Cabia à mãe a maior responsabilidade pela educação e pelos cuidados higiênicos dos filhos. De acordo com Rogério Luiz de Souza:

²³⁷ DOCUMENTO DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit.

²³⁸ Idem.

²³⁹ Id. Ibidem.

²⁴⁰ SOUZA, Rogério Luiz de. **A Reforma Social Católica e o Novo Limiar Capitalista (1945-1965)**. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2001(Tese de Doutorado). P. 220.

Gravitava em torno dela todo um saber discursivo que estimulava a posituação de seu corpo enquanto ligado a um sistema de poder institucional que se cristalizara ao longo do tempo através de uma estratégia de apropriação do saber corporal do outro.²⁴¹

A mulher, mãe, observada pela Igreja Católica, foi alinhada intencionalmente na ordem social e econômica, fazendo do seu corpo um sistema de fecundidade regulada e de responsabilidade biológico moral. “O discurso religioso teria o papel de reforçar e de naturalizar a sexualidade feminina em direção à “normalidade”, ao “recato” e à “pudicícia”, ao mesmo tempo em que deveria recriminar e reprimir os supostos pecados da carne.”²⁴²

As mulheres têm tido um lugar de destaque nos discursos da Igreja que, embora nos últimos tempos tenha falado acerca da igualdade destas com relação aos homens, ainda mantêm certas representações que lhes outorgam um lugar subalterno, não só no casamento, mas também na sociedade de uma maneira geral. A teologia católica foi, ao longo dos tempos, um campo do saber humano desenvolvido quase que exclusivamente por homens. Entretanto, em meados do século XX, as mulheres começaram a ingressar neste campo enriquecendo-o com pesquisas e com experiências próprias, proporcionando assim, uma bem-vinda mudança. Segundo Ranke-Heinemann, teóloga católica, a Igreja tinha pavor do sangue em geral e do sangue das mulheres em especial. Um tabu particular da Antigüidade que o cristianismo acompanhou foi à aversão ao sangue menstrual: "na Antigüidade, tanto judeus quanto pagãos eram convencidos de que o sangue menstrual na realidade era venenoso". Acreditava-se que o sexo durante a menstruação produzia filhos leprosos, mortos, ou possuídos pelo demônio.²⁴³ O sangue em decorrência do parto (lôquios) era considerado ainda mais perigoso do que o menstrual, e as mulheres que acabavam de dar à luz tinham de se "reconciliar com a Igreja".²⁴⁴

²⁴¹ FOUCAULT, Michel. Op. Cit. P.31.

²⁴² SOUZA, Rogério Luiz de. Op. Cit. P. 222.

²⁴³ RANKE-HEINEMANN, U. Op. Cit. p. 33.

²⁴⁴ Idem. P. 33-37.

Isso criava um problema para as mulheres que morriam no parto, antes de se "purificarem" e se "reconciliarem" com a Igreja, sendo-lhes negado o enterro em cemitério. O costume de proibir às mulheres de ir à Igreja antes de se reconciliarem durou quase até o presente, impedindo inclusive que as mães tomassem parte do batismo dos seus filhos.²⁴⁵ A aversão às mulheres, à sexualidade e à reprodução no cristianismo alcançou um momento de auge na instituição do celibato dos sacerdotes, a partir do Concílio de Latrão, em 1139. Nas palavras do Papa Inocêncio II, "como se pressupõe que os padres sejam templos de Deus, vasos do Senhor e santuários do Espírito Santo, é ofensivo à sua dignidade deitar no leito nupcial e viver na impureza",²⁴⁶ conforme cita Ranke-Heinemann.

De acordo com Azpitarte, segundo uma visão histórica, a mulher desde o seu nascimento já aparece como radical imperfeição, cabendo a ela o papel "inferior, negativo e subordinado". Santo Tomás, baseado em pressupostos científicos de sua época, a definiu como um ser que parou no meio do caminho, sem atingir o pleno grau de evolução e desenvolvimento próprio do homem, "ficava restrita ao campo da procriação, já que não teria outro papel relevante dentro da existência humana".²⁴⁷ Segundo o autor, a passagem bíblica do Gênesis, onde a mulher aparece como auxiliar e companheira, sugere as seguintes reflexões a Santo Agostinho:

Se a mulher não foi criada para ajudar o homem na criação dos filhos, para que ajuda afinal foi criada? Se foi para trabalhar juntos na terra, ainda não existiria o trabalho que precisava de sua ajuda; e se tivesse sido necessária, melhor teria sido a companhia do homem; o mesmo pode-se dizer sobre a companhia, se a solidão fosse o que molestava. Não é melhor para conviver e conversar a reunião dos amigos do que a do homem e da mulher?²⁴⁸

Santo Agostinho conclui: "não encontro, portanto, que ajuda pode prestar ao homem a mulher, se eliminarmos a de dar à luz"²⁴⁹ Esta seria uma imagem que acompanharia as mulheres durante séculos e, de acordo com Azpitarte, que não deixa de afirmar a existência

²⁴⁵ RANKE-HEINEMANN, U. Op. Cit. P. 37-38.

²⁴⁶ Idem. 123.

²⁴⁷ AZPITARTE, E. L. Op. Cit. P. 53-54.

²⁴⁸ Idem.

²⁴⁹ Id. Ibidem. p. 53-54

de uma “essência” feminina e masculina, a defesa da igualdade entre ambos é algo recente.²⁵⁰

George Duby também se preocupou com os olhares sobre os corpos e as condutas das mulheres. Em **Eva e os Padres. Damas do século XII**, Duby utilizou uma literatura voltada para leigos, principalmente para as damas, para mostrar como a “natureza” feminina era uma constante preocupação para os clérigos:

Em primeiro lugar, as mulheres, segundo ele, são levadas a desviar o curso das coisas, portanto, a opor-se às intenções divinas, usando práticas, no mais das vezes culinárias, das quais transmitem mutuamente os segredos. Todas sendo mais ou menos feiticeiras, as damas preparam entre si misturas suspeitas, a começar pelas maquiagens, os unguentos, as pastas depilatórias de que se servem, falseando suas aparências corporais para apresentar-se, enganadoras, diante dos homens.²⁵¹

Este trecho encontra-se presente no *Livre de Manières* (Livro das Maneiras), de autoria do bispo Étienne de Fougères, composto entre 1174 e 1178, cuja inspiração provinha de escritos anteriores de outros “homens de Igreja”.²⁵²

As mulheres eram levadas através de uma vasta literatura e dos manuais de confissão elaborados pelos homens de Igreja, a se entregar aos seus cuidados. O que pode ser entendido, como uma forma de controle sobre elas, de apanhá-las na rede da Igreja, que buscou colocar a sua sexualidade sob seu estrito controle, dominando-a com o espírito monástico. Duby afirma que impor uma moral para o casamento e dirigir a consciência das mulheres faziam parte do mesmo projeto. E enquanto Santo Agostinho as identificava com o desejo (*appetitus*), os homens eram ligados à razão e, em consequência disso, eram eles que dominavam, enquanto as mulheres deveriam ser as comandadas. A relação que se estabelecia entre ambos, no casamento, era similar as que ocorriam entre o vassalo e seu senhor. Era no casamento que se garantia a ordem social, subordinando as mulheres ao poder masculino²⁵³.

²⁵⁰ AZPITARTE, E. L. Op. Cit.

²⁵¹ DUBY, Georges. **Eva e os Padres. Damas do século XII**. Trad. Maria Lúcia Machado. São paulo: Cia das Letras, 2001, p. 13-14.

²⁵² Idem. P.35.

²⁵³ Id. Ibidem. P. 33-47.

Outro aspecto levantado por Duby é o paralelo traçado entre as mulheres e Eva, que afrontou o mandamento divino e que impôs seus desejos e, por isso, tornou-se culpada. Segundo Santo Agostinho, embora o homem (Adão) tivesse sua culpa com o que havia ocorrido no Jardim do Éden, era sobre Eva que recaíam as penas maiores: “sua punição é, de um lado, dar à luz, prolongar dolorosamente a vida, pois foi por sua falta que a morte entrou nos corpos; de outro lado, [deveria] estar sujeita ao homem”. A saída para que os homens se protegessem das “Evas” seria “tomar uma, estabelecê-la duradouramente em seu leito” através do casamento: sua melhor “defesa”.²⁵⁴

Duby também ressalta a relação que a Igreja estabeleceu com os homens, como as penalizações dadas em função dos pecados cometidos. As penas para os pecados femininos eram mais rígidas do que as aplicadas aos homens. Enquanto a pena de homem que acariciasse outro não passava de alguns dias, o mesmo ato praticado por mulheres gerava para elas uma penalização que ia de três a cinco anos de lamentações públicas, jejuns e penosas abstinências²⁵⁵.

Desde São Tomás e Santo Agostinho, é possível constatar algumas rupturas com relação ao discurso sobre as mulheres. Mas, as permanências são óbvias, pois embora se fale em igualdade, a mulher está sempre sendo referida com relação ao marido, ou com relação às suas funções dentro da família.

Para a teóloga Uta Ranke-Heinemann, o século XIII foi ao mesmo tempo "a idade áurea da teologia e o apogeu da difamação misógina".²⁵⁶ Segundo essa autora, os teólogos escolásticos, sobretudo Alberto Magno e Tomás de Aquino, tendo por fundo a desqualificação agostiniana das mulheres, deram, no século XIII sua contribuição à radicalização dessa atitude. Para ambos, assentados na autoridade de Aristóteles, a mulher devia sua existência a um erro, era um homem mal gerado ou deficiente. Como Santo Agostinho, São Tomás de Aquino considerava o desejo e o prazer sexual resultados do pecado original. Por outro lado, mesmo não existindo o prazer do sexo, no caso das pessoas frígidas, o pecado é transmitido²⁵⁷. Os teólogos escolásticos acreditavam, como Aristóteles, que a mulher era apenas o vaso onde o princípio masculino era depositado; ela em nada

²⁵⁴ DUBY, G. Op. Cit. P. 59-66.

²⁵⁵ Idem. p.33-34.

²⁵⁶ RANKE-HEINEMANN, U. Op. Cit. p. 191.

²⁵⁷ Idem. P. 199.

contribuiria para o processo, pois o sêmen já conteria "uma pessoa inteira ou, mais precisamente, um homem inteiro, já que uma mulher só ganha existência por alguma falha no processo de desenvolvimento" Assim, qualquer interferência no desenvolvimento desse homem até seu batismo era considerado um pecado mortal, incluindo aí a contracepção.²⁵⁸

A absurda equivalência, feita pela Igreja, entre contracepção e assassinato "deixou sua marca na legislação penal secular, e para muitas pessoas suas conseqüências foram pavorosas" de acordo com Ranke-Heinemann. Para a autora, o século XIII assiste a um rebaixamento ainda maior do status de que então desfrutava a ginecologia, decorrente dessa guinada religiosa e do desprezo pelo empírico, mas a autora não examina as relações entre o status das mulheres e o da assistência à sua saúde. Os dados da fisiologia feminina são tomados, nesse "ritual de expiação" , como penas para a mulher por sua participação especial na queda, baseados no Gênesis, que conta que "Ele disse à mulher: 'Farei com que, na gravidez, tenhas grandes sofrimentos; é com dor que hás de gerar filhos. Teu desejo te impelirá para teu homem, e ele te dominará'" (Gênesis, 3:16).²⁵⁹

Para os pais da Igreja, Maria, mãe de Jesus, seria a exceção, pois fora concebido por seus pais sem pecado, concebeu Jesus sem desejo, prazer ou relações sexuais, pariu sem dores e sem páreas (placenta e anexos), e se manteve virgem depois do parto. Santo Alberto Magno, que escreveu um dos poucos livros associados pelos historiadores à ginecologia, "De Secretis Mulierum", conforme Ranke-Heinemann:

Glorificou Maria às custas de todas as outras mulheres. Ele achava que Eva deixara para as mulheres vários infortúnios, entre eles a dureza da gravidez, as dores do parto, o infortúnio da tentação à concupiscência, a depravação do ato sexual e o desejo excessivo da contracepção.²⁶⁰

A glorificação de Maria, mãe de Jesus e os infortúnios deixados por Eva são pontos emblemáticos quando analisado o discurso da Igreja Católica sobre a contracepção. Este aponta para uma linguagem de autoridade, porém, o que vale destacar é a historicidade de

²⁵⁸ RANKE-HEINEMANN, U. Op. Cit. P. 228.

²⁵⁹ Idem.

²⁶⁰ Id. Ibidem. p. 193-194.

um discurso, cuja observação assume grande relevância para a compreensão dos mecanismos através dos quais o poder é articulado. Se antes as decisões contraceptivas - com exceção do aborto - estavam sob o controle dos homens, os novos métodos mudaram as relações e a possibilidade masculina anterior de separar prazer de reprodução passou a ser também uma possibilidade das mulheres, desequilibrando as relações de gênero. E para perceber este mecanismo, a utilização de gênero, como categoria de análise histórica, possibilita um outro olhar sobre esses homens e mulheres, sobre as relações estabelecidas entre estes sujeitos, bem como a forma como são construídas as suas identidades. A partir da aplicação desta categoria de análise podem ser identificadas algumas construções baseadas não em explicações biológicas, mas no interior de um sistema de relações sociais²⁶¹, indicando tensões nas quais as relações entre os sexos “determinam lugares sociais”, construindo exclusões, naturalizando diferenças²⁶².

2.4 A contracepção: um campo de gestão de conflitos

Vale também destacar que em relação à contracepção, o discurso da Igreja passa por questões apontadas por Pierre Bourdieu, no que se refere aos “discursos de autoridade”. Uma autoridade é instituída pelo fato de seu enunciante ser um “porta-voz autorizado”. Assim, a eficácia de um discurso se deve às propriedades da instituição que o enuncia e dos “membros autorizados”, que representam esta instituição. Tais discursos autorizados concentram e carregam um capital simbólico, ou seja, possuem a capacidade de atuar sobre as coisas. Por ser pronunciado numa “situação legítima”, não é apenas um “discurso de autoridade”, mas também um “discurso reconhecido.”²⁶³

Para melhor compreender a intenção da Igreja Católica em tornar os médicos aliados em sua política populacional, é importante lembrar que a maneira como a Igreja

²⁶¹ SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. In: **Educação e Realidade** _ Porto Alegre, 16(2). jul/dez. 1990. p.16.

²⁶² PEDRO, Joana Maria. Relações de Gênero na Pesquisa Histórica. In: **Revista Catarinense de História**_ n.02. Florianópolis: Terceiro Milênio. 1994. p.103.

²⁶³ Idem, p. 101.

demarca os setores, que precisa atingir, pode ser entendida como parte de um processo que Pierre Bourdieu denomina “rito de instituição”. De acordo com Bourdieu, neste ritual um estado de coisas é consagrado, uma ordem estabelecida é confirmada e santificada e a diferença estabelecida torna-se conhecida e reconhecida, passando a existir como tal²⁶⁴. Esse “rito de instituição” acontece, no decorrer dos discursos do Magistério, quando este institui e a naturaliza, por exemplo, o casamento e a sexualidade, num modelo proposto pela Igreja Católica. Desta forma, se estabelece comportamento específico para os sujeitos inseridos nesses espaços, determinando como agir e excluindo qualquer outro tipo de comportamento.

Com a contracepção hormonal artificial e o sucesso da pílula anticoncepcional, a Igreja Católica teve que contar com os médicos como seus aliados neste campo que sempre esteve sob seu domínio. No entanto, desde o século XVIII a contracepção também passou a estar ligada a um “corpus” de saberes e procedimentos que foram apropriados e adequados sob uma ótica médica. Assim aspectos da reprodução humana e da sexualidade passaram a estar sujeitos a medicalização, tornando-se campos de disputa de poder com outras instituições. Pois a intervenção médica no domínio familiar também é histórica e através dela, regulou-se por muito tempo a sexualidade e as próprias populações, através da normatização das condutas reprodutivas. Desta maneira é possível afirmar que o campo da contracepção humana remete-se também a ordem biológica.

A contracepção é, portanto, um campo de gestão de conflitos. Os embates ocorridos entre os médicos eram discussões que implicavam em moralidade, gênero e ordem social. A idéia de um discurso neutro de saúde abriu espaço para intervenção médico-estatal, que tinha como principal objetivo regular os comportamentos individuais.²⁶⁵ Cabia à medicina, além da curar, elaborar normas. Assim, contracepção e sexualidade não podem ser entendidas separadas do processo que as normalizam. Observá-las somente atento aos aspectos naturais ou biológicos implicaria numa visão reduzida dos processos de saúde/doença. Mas não se pode ignorar a influência dos aspectos sócio-culturais. Não existe ação sobre a ordem biológica, sem a mediação da ordem cultural, que as traduz em códigos

²⁶⁴ BOURDIEU, Pierre. Os ritos de instituição. In: **A Economia das Trocas Lingüísticas: o que falar quer dizer**. São Paulo: Edusp, 1996, p. 98-99.

²⁶⁵ VANCE, C. A Antropologia Redescobre a Sexualidade. IN: **Physis – Revista de Saúde Coletiva**: vol. 5, nº 1. 1995. p. 98.

de conduta e proibições. Essa mediação sócio-cultural se dá na medida em que se constrói uma predição de comportamentos relativos à sexualidade e à contracepção.²⁶⁶

Havia esperança, como já mencionado, na década de 60 de uma posição contrária à assumida pela Igreja em relação à contracepção artificial, a partir de uma sucessão de conjunturas internacionais e nacionais, que pareciam favoráveis a uma mudança da sociedade no sentido que poderia ser desejável pelas camadas populares. O próprio John Rock, católico fervoroso que fixou os pontos fundamentais deste novo método, esperava, em vão, que a Igreja aceitasse o medicamento como um método “natural” de controle da natalidade. A expectativa de John Rock era que a Igreja aceitasse o novo contraceptivo: “Tenho esperanças de que será aceita pela minha Igreja, porque ela oferece apenas ao intelecto humano os meios de suprimir a ovulação. Contudo, os moralistas católicos que até agora se têm expressado publicamente não partilham meus pontos de vista.”²⁶⁷ De acordo com Pe. Paul-Eugène Charbonneau, da Congregação de Santa Cruz, John Rock é um cientista brilhante. Seu trabalho é notável, mesmo do ponto de vista filosófico e teológico, e seus argumentos como suas objeções são de grande valor. Nenhum moralista deveria se pronunciar sobre a questão do comprimido de progesterona, sem ter consultado com atenção o trabalho de John Rock.²⁶⁸

Mesmo assim, na relação entre a Igreja e o saber médico, a ela se “instituiu” como voz autorizada e detentora da verdade, que foi divulgada através de seus membros, autorizados para isso. A partir dessa “linguagem de autoridade” os sujeitos vão se constituindo. Tal linguagem funciona como mecanismos individualizantes, por meio dos quais os indivíduos são isolados e determinados pelo poder que os disciplina, um poder que coage o indivíduo, insinua-se nele de forma discreta, classifica-o em categorias, aprisiona-os em sua identidade, normalizando-a²⁶⁹.

Logo após a *Humanae Vitae*, a Igreja realizou cursos para médicos católicos, com a intenção de torná-los aliados e instruí-los para a orientação dos novos contraceptivos

²⁶⁶ BOLTANSKI, L. *As Classes Sociais e o Corpo*. Rio de Janeiro, 3ª ed.: Graal, 1989. p. 47.

²⁶⁷ “A Verdade sobre os comprimidos anticoncepcionais” *Seleções* de dezembro de 1961.

²⁶⁸ CHARBONNEAU, Paul-Eugène. *Pais e Filhos: Limitação dos Nscimentos*. São Paulo: Editora Herder. 1968. p. 145.

²⁶⁹ BOURDIEU, P. Op. Cit. p. 89.

artificiais.²⁷⁰ O que sugere mais uma forma de controle da Igreja Católica, visando interferir para que os médicos recomendassem o método natural de contracepção. A contracepção passava a depender da autoridade do médico. Uma questão importante na encíclica de Paulo VI é o encorajamento aos cientistas para o aprimoramento do método natural, aprovado pela Igreja:

Queremos agora exprimir o nosso encorajamento aos homens de ciência, os quais podem dar um contributo grande para o bem do matrimônio e da família e para a paz das consciências, se se esforçarem por esclarecer mais profundamente, com estudos convergentes, as diversas condições favoráveis a uma honesta regulação da procriação humana. É para desejar muito particularmente que, segundo os votos já expressos pelo nosso predecessor Pio XII, a ciência médica consiga fornecer uma base suficientemente segura para a regulação dos nascimentos, fundada na observância dos ritmos naturais. Assim, os homens de ciência, e de modo especial os cientistas católicos, contribuirão para demonstrar que, como a Igreja ensina, não pode haver contradição verdadeira entre as leis divinas que regem a transmissão da vida e as que favorecem o amor conjugal autêntico.²⁷¹

O apelo da Igreja aos “homens da ciência”, para que se aliassem contra os métodos contraceptivos artificiais, esbarrou na larga aceitação da pílula anticoncepcional. Quando surgiu no mercado, o novo contraceptivo foi aceito quase que prontamente - com exceção da Igreja Católica que até hoje não aceita os métodos anticoncepcionais -, isso porque eliminava a dependência da destreza do homem (como no coito interrompido ou no uso do preservativo); do controle (como o *Ogino e Knaus*); ou da interferência médica (no caso do DIU ou da laqueadura). Além disso, diferente dos outros métodos, podia ser usado sem o conhecimento dos pais, do marido, do amante etc.²⁷² “Todas as mulheres queriam usar o contraceptivo hormonal”, afirma o ginecologista Walmor Zommer Garcia, um dos médicos responsáveis pelo estabelecimento da BENFAM, na época, em Florianópolis:

²⁷⁰ Informação gentilmente cedida por Maristela Moreira de Carvalho em entrevista com Pe. Paulo Marthendal. Florianópolis, 14/11/2004.

²⁷¹ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta encíclica** *Humanae Vitae*. Op. Cit

²⁷² PEDRO, Joana Maria. Op.Cit.

Apenas aquelas muito religiosas, com receio de castigos divinos por usar um método não natural, não aprovaram o medicamento. Houve também uma rejeição das mulheres muito submissas aos maridos que diziam que suas mulheres não tomariam essas "porcarias".²⁷³

Além da grande aceitação das mulheres, a comunidade médica contou com seu próprio histórico acerca da contracepção, para que a Igreja não interviesse em seu espaço de atuação. Preferem ouvir sua própria consciência a seguir os ensinamentos da Igreja.

Segundo José Anselmo Nunes Brasil, que investigou a Revista **Femina** e o **Jornal Brasileiro de Ginecologia**, a imagem que predomina sobre a anticoncepção, do ponto de vista médico, limita nossa percepção para questões que, a primeira vista, parecem ser de natureza exclusivamente técnica e de saúde, quando na verdade elas são morais, e condicionam tanto para a conduta individual do médico, quanto às políticas, que visam possibilitar as mulheres livre escolha na regulação da fecundidade.²⁷⁴ Este processo reflete não só as mudanças e controvérsias que vêm se dando ao nível da sociedade como um todo, mas expressa, sobretudo, os questionamentos e debates que se dão dentro da Igreja Católica, possibilitando a mudança de sua própria doutrina moral; embora baseada em valores cristãos universais, esta vem assumindo formas específicas, ao ser traduzida para cada época histórica.²⁷⁵

Assim, nas últimas décadas, alguns marcos importantes caracterizaram esta mudança. O matrimônio deixou de ser visto preponderantemente em função da procriação - considerado como seu fim primário - valorizando-se aí, igualmente, o encontro amoroso entre os cônjuges; desta forma, a relação de subordinação que anteriormente caracterizava seus dois fins, se diluiu. Por outro lado, a sexualidade, que antes tinha uma conotação preponderantemente negativa, freqüentemente associada ao pecado, começou a ser valorizada em si mesma, enquanto dom de Deus. O direito de escolher o número dos filhos,

²⁷³ Entrevista com Walmor Zomer Garcia, médico, realizada por Aujôr de Souza Júnior. Florianópolis. 11/02/2000.

²⁷⁴ BRASIL, José Anselmo Nunes. Métodos anticoncepcionais para ginecologistas e obstetras. In: **Pesquisas de gênero: entre o público e privado**. Laboratório Editorial, 2000.

²⁷⁵ RIBEIRO, Lúcia e LUÇAN, Solange - Entre (in)certezas e contradições - **Práticas reprodutivas entre mulheres das Comunidades Eclesiais de Base da Igreja católica** - ISER / Editora NAU, Rio de Janeiro, 1997. p. 10.

por sua vez, foi reconhecido, através do conceito de paternidade responsável²⁷⁶, desta forma, o debate que antes girava sobre a liceidade da anticoncepção, transferiu-se para o nível da liceidade dos métodos a serem utilizados.

A tentativa, neste capítulo, foi ampliar o horizonte de análise sobre a atuação da Instituição Católica em relação à contracepção, enquanto resultado de um discurso que despertou aceitação e oposição. O discurso católico ao promover conceitos como, por exemplo, “amor conjugal”, “paternidade responsável” e “moral conjugal”, pensou numa realidade adequada à sua proposta. Assim, a ação esteve orientada para concretização de enunciados discursivos, que se mostraram verdadeiros, como integrantes de uma rede discursiva de saberes que referendava veracidade. Por isso, a atuação da Igreja sempre esteve abalizada por um discurso que reafirmava o posicionamento do seu magistério, como também, no caso da contracepção, de um saber técnico-científico, ou seja, dos médicos. Pode-se perceber a estratégia do discurso religioso em se apropriar de outros discursos, a fim de fazer valer uma determinada proposta e regulamentar a conduta social dentro dos moldes cristãos.

Desta maneira, a ação disciplinadora da Igreja deve ser percebida a partir de uma rede discursiva que sugere o enquadramento e a necessidade de um controle sobre o corpo do indivíduo. Aliando-se ao discurso médico esta ação inaugurou um conhecimento sobre os sujeitos e impôs uma conduta, alertando para os exageros e abusos do agir prático. Em defesa da sociedade, as instituições, e entre elas, a religiosa, institui-se como protagonista do novo panorama econômico social. Na tentativa de controlar a contracepção e de impedir o desregramento exigido pelo Magistério, elas se correlacionam e se interajudam na busca pela homogeneização das idéias e pela harmonia social.

²⁷⁶ COMUNITÀ DE SAN PAOLO IN ROMA. *Il cristiano e la sessualità: un contributo di base al Sinodo sulla Famiglia*. Roma: CNT, 1980.

CAPÍTULO III

3. Os três sujeitos da *Humanae Vitae*: o médico, o sacerdote e a mulher

A publicação da *Humanae Vitae*, não representou, embora algumas pessoas esperassem que isso ocorresse, a chegada finalmente a um consenso acerca da doutrina sobre contracepção. No entanto, a mais conhecida é a doutrina conservadora defendida pelo Magistério, ou seja, por muitos membros da hierarquia católica e, também, por uma minoria significativa de teólogos católicos. Esta doutrina afirma que todos os meios de contracepção artificial são contra as leis de Deus. Certamente esta é uma leitura possível das tradições católicas e cristãs, porém é importante ressaltar que uma parte do clero e uma grande parte dos teólogos, consideram-na extrema. Neste capítulo as preocupações estarão voltadas à falta de consenso na Igreja em relação a esta encíclica e a pílula anticoncepcional, além da experiência das mulheres frente à pílula e as recomendações da Igreja.

No século XX, a Igreja Católica questionou amplamente o significado do casamento, da dignidade e do valor da mulher, da relação entre o corpo e a alma, e do papel do prazer corporal na vida cristã, resultando assim numa revolução para as doutrinas da Igreja, sobre sexualidade e reprodução. Desta maneira, a encíclica *Humanae Vitae* provocou na Igreja e no mundo grande repercussão. Ao lado de inúmeras e fervorosas adesões, a contestação nem sempre se revestiu de serenidade e objetividade. É possível inferir que a *Humanae Vitae* se transformou num “sinal de contradição”. O próprio texto desta explicita a possibilidade de controvérsias, como se pode constatar abaixo:

É de prever que estes ensinamentos não serão, talvez, acolhidos por todos facilmente: são muitas as vozes, amplificadas pelos meios modernos de propaganda, que estão em contraste com a da Igreja. A bem dizer a verdade, esta não se surpreende de ser, à semelhança do seu divino fundador, "objeto de

contradição"; mas, nem por isso ela deixa de proclamar, com humilde firmeza, a lei moral toda, tanto a natural como a evangélica.²⁷⁷

A encíclica *Humanae Vitae* traz o pronunciamento do Papa Paulo VI, longamente esperado, sobre as formas de regulação dos nascimentos. No dia 29 de julho de 1969, Paulo VI deu a conhecer ao mundo a sua esperada orientação sobre o problema da natalidade. O documento, dividido em 31 partes enumeradas, inicia com as palavras: *Humanae Vitae* – “O gravíssimo dever de transmitir a vida...: Qualquer ato matrimonial deve permanecer aberto à transmissão da vida”,²⁷⁸ com estas palavras exclui o emprego dos métodos artificiais, de ação química ou física, para impedir a contracepção. Admite e propõe, como recurso legítimo e recomendado, a restrição do ato conjugal aos dias conhecidos como fecundos, em consequência dos estudos, principalmente, dos médicos Ogino e Knaus²⁷⁹. Segundo esta encíclica, quando existem motivos sérios “é lícito ter em conta os ritmos naturais imanentes às funções geradoras para usar o matrimônio só nos períodos infecundos e, deste modo, regular a natalidade, sem ofender os princípios morais”.²⁸⁰

Herman Knauss, em 1929, Kyusaku Ogino, em 1930, e Hartmann, em 1936 foram pioneiros no estudo da fisiologia da procriação, aperfeiçoaram os conhecimentos sobre o funcionamento dos órgãos genitais humanos. Mesmo com muita censura, as conclusões de suas pesquisas encontraram aceitação, como moralmente irrecusáveis, por parte de autores de teologia moral. De acordo com o Arcebispo de Porto Alegre, na época:

Pio XI e Pio XII formalmente reconheceram permitido o seu emprego, quando apoiado em justas razões (Casti Connubii e Discurso às Parteiras, 29-10-1951 e ao congresso nacional da “Frente da Família”, em 28-11-1951). Não é o método mais fácil porque exige certo conhecimento de fisiologia, cálculo e atenção para a determinação dos dias agenésicos ou estéreis e requer autodomínio dos esposos nos

²⁷⁷ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n.18)

²⁷⁸ Idem. (n. 16).

²⁷⁹ Herman Knauss (Áustria, 1929) e Kyusaku Ogino (Japão, 1924) descobriram possibilidade de evitar ou espaçar os nascimentos pelo recurso aos períodos agenésicos da mulher. Ver: RIBEIRO, Lúcia. Anticoncepção e Comunidades Eclesiais de Base. In: COSTA, Albertina de Oliveira, AMADO, Tina. **Alternativas Escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994. p. 143-75.

²⁸⁰ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n. 16)

períodos determinados. Mas reconhecem-no como o mais correspondente à dignidade humana na intimidade conjugal, motivo que talvez explique a preferência dada à conhecida pílula.²⁸¹

Somente em 1951, portanto, que Pio XII, em sua alocução sobre o apostolado das paróquias, admitiu a regulação dos nascimentos através do método da continência periódica. Essa declaração significou um ponto de ruptura com a perspectiva tradicional e uma mudança fundamental: a partir desse momento, a Igreja passava a reconhecer o direito dos esposos de decidir sobre o número de filhos. Ao mesmo tempo, abria-se espaço para os novos questionamentos: já que a anticoncepção, em si, era aceita, a discussão agora se deslocava para a questão dos métodos, uma vez que só se admitia como lícita a continência periódica.²⁸²

Desta maneira, o Concílio Vaticano II (1962-1965) assumiu uma posição inovadora: falou-se pela primeira vez em “paternidade responsável”, reconhecendo o direito – e o dever - dos pais de “procriar com responsabilidade generosa, humana e cristã”. Mas a Comissão Pontifícia, encarregada de concretizar este princípio, não conseguiu chegar a um acordo. Apresentou dois relatórios diferentes: o dos “progressistas”, que constituíam a imensa maioria, enfatizava a importância de julgar o ato sexual individual “não como um fato em si, mas no conjunto da vida sexual do casal”; afirmavam que a moralidade de um ato “não pode ser determinada apenas pela ordem ‘biológica natural’” e, portanto, reconheciam que “a escolha de métodos anticoncepcionais deve ser deixada à consciência do casal”.²⁸³

A doutrina da Igreja, a partir desse momento, passa a aceitar, portanto, a limitação dos filhos mediante o único recurso lícito da continência periódica. E esse recurso a Igreja não propõe apenas como alguma coisa tolerável, para evitar males maiores, mas aprova-o e o defende da pecha de pecaminoso, pois segundo a *Humanae Vitae*, na observância periódica “os cônjuges usufruem legitimamente de uma disposição natural, ao passo que

²⁸¹ Orientação Pastoral do Arcebispo de Porto Alegre. In: Revista **SEDOC**. 8 Fevereiro de 1969.

²⁸² RIBEIRO, Lúcia. Anticoncepção e Comunidades Eclesiais de Base. In: COSTA, Albertina de Oliveira, AMADO, Tina. **Alternativas Escassas**: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994. p. 143.

²⁸³ COMUNITÀ DE SAN PAOLO IN ROMA. Op. Cit.

quando usam de meios diretamente contrários à fecundação, impedem o desenvolvimento dos processos naturais”.²⁸⁴

Além disso, ao discorrer sobre a verdadeira noção do amor conjugal e da paternidade responsável, a encíclica demonstra o seu mais alto apreço pela continência periódica. Apresenta-se então como doutrinação não só negativa ou proibitiva, mas profundamente positiva. Para a Igreja Católica, o verdadeiro amor conjugal não é outra coisa senão “a doação pessoal recíproca dos esposos que tendem para a comunhão do ser em vista de um aperfeiçoamento mútuo pessoal”²⁸⁵. E a paternidade responsável, que não se coaduna com os cônjuges irresponsáveis, “livres para procederem a seu próprio bel-prazer, como se pudessem determinar de maneira absolutamente autônoma as vias honestas a seguir”.²⁸⁶ A paternidade responsável é a que os leva a “conformar o seu agir com a intenção criadora de Deus, expressa na própria natureza do matrimônio e dos seus atos”.²⁸⁷ Desta maneira, nessa ordem de conceitos, tanto o verdadeiro amor conjugal como a paternidade responsável pode ser fortalecida pela continência periódica.

Em 1954, o Papa Pio XII preparou o caminho para uma mudança na doutrina católica, quando permitiu o uso do método rítmico para contracepção. Apesar de fazer uma pequena objeção sobre o método a usar, abençoou a intenção de contracepção e, por extensão, o resultado dela. Em 1968, quando o Papa Paulo VI reafirmou a perspectiva de que toda a contracepção artificial ou química era pecaminosa, bispos católicos de catorze países diferentes respeitosa discordaram e orientaram os fiéis, no sentido de que não se tratava de pecado, e tampouco seriam pecadores, se não podiam concordar com o Papa.

Desta maneira, para melhor entendimento desta encíclica, vale destacar que a Constituição Pastoral *Gaudium et Spes*²⁸⁸, entre os capítulos que despertaram a atenção do mundo, dedicada às questões sócio-político-econômicas, quis dedicar um capítulo ao matrimônio e à família. Nesta Constituição corporificaram-se grandes idéias, como, entre

²⁸⁴ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n. 16).

²⁸⁵ Idem. (n. 08).

²⁸⁶ Id. Ibidem. (n. 10).

²⁸⁷ Id. Ibidem.

²⁸⁸ Constituição pastoral do Concílio Vaticano II *Gaudium et spes*. A *Gaudium et Spes* foi o último documento promulgado pelo Concílio Vaticano II, em 7 de dezembro de 1965. Preparada no decorrer do Concílio, as sugestões para o seu texto foram reunidas, num primeiro momento, em cerca de 830 páginas entregues a um grupo encarregado de selecionar as idéias, organizá-las e redigir o texto final. Ver: http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_po.html Página visitada em 18/09/2005.

outras, o valor do amor interpessoal, a paternidade responsável, o juízo prudente e decisivo do casal quanto ao número de filhos, a dimensão antropológica e as virtualidades espirituais do casamento.²⁸⁹

As grandes perspectivas e afirmações da *Gaudium et Spes* não perderam a validade com a *Humanae Vitae*, foram confirmadas e aprofundadas por ela. Por isso, só é possível compreender o conteúdo total na medida em que percebermos as reais vinculações da encíclica com a referida Constituição Pastoral. O mesmo senso do casamento como comunidade de amor, o mesmo respeito à vida, a mesma concepção de paternidade humana, a mesma consideração global da vocação terrena e sobrenatural do homem servem de base aos dois documentos.²⁹⁰

Mas a *Humanae Vitae* tem ainda parentesco com a encíclica *Populorum Progressio*, também de Paulo VI, da qual tirou toda uma perspectiva social, cristalizada, sobretudo, na idéia enfatizada no discurso perante a ONU: “não convém aos povos subdesenvolvidos uma política de desnatalização, mas de progresso e desenvolvimento, sendo mais digno, em vez de restringir os convivas, aumentar na mesa os alimentos”.²⁹¹ A partir destas vinculações, é possível perceber a complexidade do conteúdo da *Humanae Vitae*.

Segundo o discurso do Magistério católico, muito mais que uma encíclica contra a pílula, ou contra o controle da natalidade, “é uma encíclica a favor do homem, da sua vida, da sua dignidade, da sua verticalidade que inclui valores divinos”.²⁹² Mas a noção de “natureza”, “natural” e “antinatural”, com que joga a encíclica foi seriamente questionada pelos teólogos dos últimos anos, por ser demasiado “biologista”, estática e incapaz de dar conta da “visão global do homem”.

Desta maneira, a *Humanae Vitae*, afirmando os conceitos de natureza, lei natural, antropologia, amor, sexo, e relações interpessoais que têm como verdadeiros, afasta hipóteses filosóficas e teológicas que possam discordar da doutrina proposta com firmeza

²⁸⁹ DOCUMENTOS PONTIFÍCIOS. **Constituição pastoral** *Gaudium et Spes*
http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_po.html. Página visitada em 18/09/2005.

²⁹⁰ Força e Fraqueza de Uma Encíclica – análise elaborada por um grupo de teólogos, dentre os quais destacamos três nomes: Hugo Assmann, José Freitas Neves e Francisco Benjamim Silva. 1051/ **Revista SEDOC**. 8 Fevereiro 1969/1052.

²⁹¹ DOCUMENTOS PONTIFÍCIOS. **Carta Encíclica** *Populorum Progressio*.
www.vatican.va/holy_father/paul_vi/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_26031967_populorum_po.html.
Página visitada em 15/09/2005.

²⁹² Declaração da Comissão Central da CNBB 1025/SEDOC 8 Fevereiro 1969/1026 **Revista SEDOC**.

constante pelo Magistério da Igreja. Mas convida, entretanto, teólogos e peritos das várias disciplinas a uma reflexão mais profunda, sob a luz do Magistério, que venha ajudá-lo a um conhecimento cada vez mais claro e exato da verdade. Toda uma teologia do matrimônio acha-se esboçada na *Humanae Vitae*, pedindo elaboração e estudo.

Assim, a publicação da *Humanae Vitae* causou grande contestação²⁹³ e a revisão de alguns pontos da *Casti Connubii*, foi uma ação frustrada, pois logo após a publicação da encíclica de Paulo VI, ficou evidente que, apenas foram levadas em consideração as opiniões da minoria da citada Comissão, não sendo consideradas as posições dos seus membros progressistas, maioria que assumia uma atitude mais aberta com relação à contracepção²⁹⁴. De acordo com um artigo publicado na Revista Eclesiástica Brasileira, em 1965, onde é feita uma revisão da moral matrimonial:

A *Casti Connubii*, na condenação dos anticoncepcionais, apela à tradição, “ensinada desde o princípio e nunca interrompida”. Mas que é que sabemos desta tradição? Qual é a sua extensão, seu conteúdo exato? Quais as idéias que a condicionaram? Foi o que Dubarle examinou para a Bíblia e a Patrística e agora Callewaert para os livros penitenciais da Idade Média. Dubarle chegou à conclusão de que nem na bíblia nem na Patrística se pode falar numa doutrina elaborada e claramente exposta. Quanto aos livros penitenciais, Callewaert não exita em afirmar que conhecem e condenam severamente o emprego de todo e qualquer meio para evitar uma eventual gravidez que pudesse resultar das relações sexuais dentro e fora do matrimônio. Todavia, não fornecem de maneira alguma um argumento da tradição, sobretudo porque esta condenação parte de certas premissas teológicas, médicas, antropológicas, etc., hoje em dia abandonadas.²⁹⁵

A maioria “progressista” da Comissão Pontifícia concluiu que deveriam ser observadas as mudanças sociais no matrimônio e na família, o papel das mulheres, levando-se em consideração os novos conhecimentos da biologia, da psicologia e da demografia, além das mudanças na concepção acerca da sexualidade humana.²⁹⁶ Desta maneira, a

²⁹³ AZPITARTE, E. L. *Ética da sexualidade e do matrimônio*. São Paulo: Paulus, 1997. p. 304.

²⁹⁴ RIBEIRO, L. Op. Cit.

²⁹⁵ SNOEK, Jaime. Esterilização Hormonal. *Revista Eclesiástica Brasileira - REB*, vol.25, fasc. 1, março de 1965. p. 990. p. 84.

²⁹⁶ BARRAZA, Eduardo. *Anticoncepción e Iglesia Católica o la desmemoria histórica*. Consciência Latinoamericana. Argentina: Católicas por el Derecho a decidir. Vol. X, n 1, ene/jul. 1998, p. 11-13.

preocupação da Igreja Católica pode ser observada nesta Declaração da Assembléia dos Cardeais e Arcebispos da França, realizada em Paris em março de 1961:

Uma campanha em favor da limitação dos filhos por processos contraceptivos desenvolve-se de certo tempo a esta parte através do país e no mundo. Ela perturba os espíritos, transvia a opinião pública, oferece o risco de ter repercussões gravíssimas sobre as pessoas, as famílias, a nação. Essa campanha invoca argumentos os mais diversos: ora a libertação da mulher e a libertação absoluta do indivíduo, ora a luta contra o aborto ou, ao contrário, a luta contra a superpopulação, ora enfim o meio eficaz de resolver o problema da fome no mundo. É que, de feito, essa questão apresenta múltiplos aspectos de ordem demográfica, psicológica, social e moral. Colocando-nos no nosso próprio terreno, temos o dever de esclarecer as consciências à luz da moral natural, da revelação cristã e dos ensinamentos pontifícios, como já o fizeram várias declarações episcopais.²⁹⁷

Diante destas preocupações, o Concílio Vaticano II com a discussão sobre a Igreja no mundo contemporâneo, deu um novo impulso à reflexão teológica sobre a moral matrimonial. Neste evento, um memorando de 152 especialistas foi enviado ao Papa e aos padres conciliares²⁹⁸, com uma análise alarmante da realidade:

Houve uma série de intervenções na aula conciliar que refletem, ao mesmo tempo, a grande solicitude dos Padres Conciliares perante a angústia de milhares de casais, a séria preocupação de absoluta fidelidade às leis de Deus e a insegurança em cumprir soluções que pudessem “desligar as consciências” que até agora se consideravam ligadas pela posição tradicional da Igreja. (...) Não se trata mais de um detalhe como, por exemplo, a pílula, toda a regulação da natalidade e mesmo toda a moral matrimonial é posta em questão.²⁹⁹

²⁹⁷ Declaração da Assembléia dos Cardeais e Arcebispos da França, realizada em Paris de 1 a 3 de março de 1961. **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**, vol.21, fasc. 2, junho de 1961. p. 487.

²⁹⁸ SNOEK, Jaime. Esterilização Hormonal. **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**, vol.25, fasc. 1, março de 1965. p. 990. p. 84.

²⁹⁹ Idem. P. 84.

Segundo Maria José Rosado Nunes a anticoncepção entendida como a capacidade de interferir no processo reprodutivo humano para regular a fecundidade, é uma característica do mundo moderno. Sendo a reprodução uma dimensão central da condição humana, sempre houve em todas as culturas, tentativas de controlá-la. Entretanto, em nossa época, essa problemática ganhou uma importância especial, tanto em sua perspectiva pessoal – que diz respeito à capacidade individual de determinar o número de filhos – quanto na perspectiva social, que se refere à interferência no crescimento da população como um todo.³⁰⁰

De acordo com Rosado Nunes as práticas anticoncepcionais, como um fenômeno humano, inscrevem-se em uma dimensão histórica, estando, portanto, imersas em um processo de contínua transformação. Nas últimas décadas, tal processo acelerou-se a partir da produção dos modernos métodos anticoncepcionais. As transformações ocorrem não só no nível das práticas, mas também no nível ideológico: as percepções e os valores a respeito da anticoncepção vêm mudando, configurando uma nova “cultura anticoncepcional”.³⁰¹

Conseqüentemente, essas mudanças têm um impacto também sobre as instituições religiosas. Os códigos morais destas representam, freqüentemente, um elemento de conservação de valores tradicionais. No entanto o mesmo não acontece quando se pensa nas formulações das quais esses princípios se revestem e nas expressões concretas que assumem na vivência de seus adeptos. Nesses níveis, verificam-se constantes alterações que comportam, porém, ritmos diferenciais, gerando defasagens e contradições.³⁰²

É o caso da Igreja Católica. O ritmo de mudança das formulações que sua doutrina moral assume vem sendo muito mais lento do que as transformações que se operam no nível da prática de seus fiéis. É verdade que nem sempre é possível constatar essa defasagem, já que, se a posição da Igreja é bem conhecida, o mesmo não acontece com as formas concretas em que esta se traduz, em seu interior. Segundo Maria José Rosado Nunes isso se explica porque tais formas são adotadas, freqüentemente, em um clima de

³⁰⁰ NUNES, Maria José Fontelas Rosado. **De mulheres, sexo e Igreja**: uma pesquisa e muitas interrogações. In: COSTA, Albertina de Oliveira, AMADO, Tina. **Alternativas Escassas**: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994. p. 181

³⁰¹ Idem. p. 181-182.

³⁰² Id. Ibidem. p. 181-182.

clandestinidade e de proibições, onde os preconceitos, os tabus e a culpa estão sempre presentes; por isso mesmo, o nível de desconhecimento é maior. Daí o interesse em desvendar o que realmente vem ocorrendo no interior da Igreja, em relação à anticoncepção.³⁰³

Diante deste contexto, é possível inferir que a *Humanae Vitae* tem uma história muito concreta, mas em boa parte ainda obscura, especialmente na sua configuração final. Segundo uma análise elaborada por um grupo de teólogos, veiculada na revista SEDOC, na época do lançamento desta encíclica:

Há mais ou menos um mês, o documento estava pronto para ser lançado. A imprensa mundial noticiou o esforço de altos prelados para sustar sua publicação. Alguns chegaram a viajar a Roma (Card. Koenig, de Viena). A redação final parece ter sido abreviada às pressas.³⁰⁴

No próprio documento, o Papa diz que as conclusões a que tinha chegado a Comissão não podiam, “contudo, ser consideradas por nós como definitivas, nem dispensar-nos de um exame pessoal do grave problema”,³⁰⁵ já que não haviam chegado a um consenso sobre as normas morais, pois muitos de seus membros haviam sugerido “critérios de solução que se afastavam da doutrina moral sobre o matrimônio”.³⁰⁶ proposta pelo Magistério. Por isso, um necessário exame foi realizado pelo próprio pontífice.

Podemos dizer que a Igreja está em dúvida. Isto ficou patente na aula conciliar e o próprio Paulo VI já o admitira implicitamente quando, em princípio, aceitou a possibilidade de revisão. Isto praticamente todo mundo sabe e não tem sentido

³⁰³ NUNES, M. J. F. R. Op. Cit.

³⁰⁴ Força e Fraqueza de Uma Encíclica – análise elaborada por um grupo de teólogos, dentre os quais destacamos três nomes: Hugo Assmann, José Freitas Neves e Francisco Benjamim Silva. 1051/ **Revista SEDOC**/ 8 Fevereiro 1969/1052.

³⁰⁵ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n. 6)

³⁰⁶ Idem.

esconde-lo. Todavia, que se acrescente então que a Igreja, não obstante certa dúvida, por enquanto mantém as normas tradicionais.³⁰⁷

Paulo VI chega mesmo a criticar abertamente a Comissão, porque haviam aflorado alguns critérios de soluções que se afastavam da doutrina moral sobre o matrimônio, proposta, com firmeza constante, pelo Magistério da Igreja³⁰⁸. Em seu discurso revela: “estávamos inclinados a aceitar, até onde podíamos fazê-lo, as conclusões da comissão... mas devíamos dar provas de prudência”³⁰⁹. E disse ainda: “nós hesitamos diante do dilema:...”³¹⁰ No entanto, afirma ter optado por tal postura após informar-se muito bem e ter consultado a opinião das pessoas mais qualificadas em todos os aspectos³¹¹.

De acordo com Flávio Pierucci, durante séculos, a posição da Igreja Católica foi sempre claramente natalista, a vida sempre foi vista como o maior dom de Deus. No início do século XX, quando se intensificou o movimento a favor da anticoncepção, a resposta da Igreja foi clara, através da publicação em 1930 da encíclica *Castii Connubii* (Pio XI, 1951), condenando inequivocamente a anticoncepção, além de reiterar a proibição do aborto³¹². No entanto, o método da abstinência periódica acabava de ser descoberto, pelos médicos Ogino e Knauss, e era impossível evitar as discussões entre os teólogos sobre sua licitude.

Sexualidade e contracepção constituem assuntos controversos, ainda mais quando envolvem ciência e sacerdotes católicos frente às dúvidas de homens e mulheres em busca de orientação e muitas vezes de perdão. Entre a doutrina tradicional e oficial da Igreja e a realidade da vivência sexual dos casais situam-se questões como gravidez e contracepção, com implicações morais e éticas frente às restrições da Igreja, na confessada falta de preparo ou de experiência do seu clero nesta questão. Convém lembrar que a sexualidade tem sido também uma questão de Estado e suas leis retrógradas são em grande parte

³⁰⁷ SNOEK, Jaime. Para uma Revisão da Moral Matrimonial. **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**, vol.25, fasc.I, Março de 1965.

³⁰⁸ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n. 6)

³⁰⁹ Audiência geral de 31 de agosto, Revista **SEDOC**, outubro, 1968. col.528.

³¹⁰ Idem.

³¹¹ Id. Ibidem.

³¹² PIERUCCI, A Flávio O. **Igreja: contradições e acomodação; ideologia do clero católico sobre a reprodução humana no Brasil**. São Paulo: CEBRAP; Brasiliense, 1978 (Cadernos CEBRAP, 30).

influenciadas pela própria Igreja. A *Humanae Vitae* não expressa o pensamento da Igreja toda, já que numerosos bispos, teólogos de grande renome, incontáveis sacerdotes e leigos assumiram abertamente um ponto de vista diverso. Além disso, a prática dos fiéis difere largamente da posição doutrinária de Paulo VI.

Quase 90% da Comissão de estudo, criada pelo Papa João XXIII e alargada e confirmada por Paulo VI, declaram-se por uma mudança nas normas da Igreja sobre a regulação dos nascimentos. O dossiê, surgido dessa Comissão, que existe impresso em diversas línguas, consta de três documentos: 1) As razões da posição da maioria; 2) As razões do grupo minoritário; 3) Um esquema de documento sobre a paternidade responsável, aprovado pela maioria.³¹³ Mesmo assim, adotando, entretanto, as conclusões da escassa minoria da comissão, Paulo VI publicou, em 1968, a encíclica *Humanae Vitae*, que reiterava o ensinamento tradicional: além de condenar a esterilização e o aborto, admitia como único método anticoncepcional lícito a abstenção periódica. Foi imensa a reação suscitada pela encíclica, no mundo inteiro. Abriu-se já naquela época uma discussão sem precedentes.³¹⁴

3.1 A intervenção da Igreja no domínio médico

Em 1966, no pronunciamento de Paulo VI aos ginecologistas sobre a mulher e a regulação da natalidade é possível perceber o debate entre os médicos e a Igreja em busca do melhor discurso acerca da contraceção hormonal, já que historicamente o controle reprodutivo tem sido centrado no corpo feminino, particularmente a partir de intervenção médica. Assim, esse corpo vai ser alvo de interesses do Estado e de Organismos Internacionais, de forças ideológicas, da Igreja e de toda uma sociedade dividida entre pró e antinatalistas. Com a contraceção hormonal, o médico passa a ser a figura mediadora destas práticas contraceptivas e autoridade definidora do que é melhor para o corpo da mulher. Paulo VI chama atenção da comunidade médica para seu parentesco:

³¹³ Força e Fraqueza de Uma Encíclica – análise elaborada por um grupo de teólogos, dentre os quais destacamos três nomes: Hugo Assmann, José Freitas Neves e Francisco Benjamim Silva. 1051/ **Revista SEDOC** 8 Fevereiro 1969/1052.

³¹⁴ RIBEIRO, L. Op. Cit. p. 149.

Somos espiritualmente parentes. E, como tais, entre os mais nobres, entre os mais dignos, entre os mais caros, nós, ilustres senhores, temos o prazer de receber-vos e de cumprimentar-vos. (...) Mas agora a vossa presença incita o Nosso pensamento a se ocupar não só daquilo que diz respeito ao vosso saber e à vossa arte, mas também daquele valor ideal, daquele significado simbólico, daquela visão sagrada e sublime que a nossa doutrina religiosa e a nossa formação humanista atribuem à criatura feminina, à Mulher. (...) Mas há um ponto em que as duas competências, a Nossa e a vossa, poderiam entrar em contato e dialogar. Referimo-nos à questão da regulação da natalidade. Trata-se de uma questão vastíssima, de uma questão delicadíssima, de uma questão acerca da qual nós mesmos, por causa das suas ramificações religiosas e morais, temos o direito e mesmo obrigação de tomar a palavra.³¹⁵

Neste discurso, também é possível observar os investimentos da Igreja Católica para a intervenção no domínio médico, visando constituir estes personagens em aliados contra os métodos contraceptivos artificiais. A partir deste pronunciamento, é possível inferir que a Igreja Católica vai buscar construir o “médico católico”, ligando a autoridade do saber médico à autoridade da Igreja. O médico se encontrava, a partir dos contraceptivos hormonais, cada vez mais solicitado dentro e fora do consultório, por casais desejosos de contar com sua contribuição profissional, na solução dos problemas familiares para o exercício de uma paternidade consciente.³¹⁶

Por meio deste discurso, colocava-se a necessidade de uma instrução voltada à formação moral do indivíduo e às normas disciplinadoras apresentadas a partir da noção de Paternidade Responsável e Amor Conjugal. Não era a primeira vez que a Igreja Católica apelava aos médicos. Através dos artigos encontrados na Revista Eclesiástica Brasileira (REB) é possível verificar certa busca de cumplicidade entre Igreja e comunidade médica, conhecida historicamente, para legitimar o discurso católico. Em 1951, Pio XII se pronunciava com o objetivo de informar o médico cristão sua posição em face do direito e da moral:

³¹⁵ Paulo VI fala aos ginecologistas sobre a mulher e a regulação da natalidade. **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**. Dezembro de 1966.

³¹⁶ CLASEN, Jaime. **Paternidade consciente e medicina humana**. **Revista Eclesiástica Brasileira – REB**. Março de 1967. P. 117.

A moral tem por fito determinar a atitude consciente interna e externa do homem para com as grandes obrigações que precedem das condições essenciais da natureza humana: obrigações para com Deus e para com a religião, obrigações para consigo mesmo e para com o próximo, quer se trate de indivíduos, quer de grupos e coletividades, quer da comunidade no sentido jurídico, obrigações no domínio quase ilimitado das coisas materiais. (...) Por isto, basta observar o médico consciencioso na sua atividade profissional cotidiana, para ver como a moral médica lhe guia a ação. Esse médico procede a um diagnóstico cuidadoso, pesa os dados, interroga os seus conhecimentos adquiridos, percorre mesmo obras ou artigos sobre a questão, consulta eventualmente outros médicos, e depois decide, passa à execução e fiscaliza a evolução ulterior dos fatos.³¹⁷

A formação moral do “médico católico” seria, portanto, uma das maneiras de assegurar o discurso do Magistério. Ao preocupar-se com a formação moral dos médicos a Igreja Católica buscava aliados que abalzassem seu posicionamento, como também o aval de um saber técnico-científico para auxiliá-la em um assunto mais que controverso. Tomando como exemplo um artigo da Revista Eclesiástica Brasileira, onde o sacerdote ao escrever sobre a palavra de Pio XII expunha em 1961 a dúvida que a Igreja enfrentava em relação aos modernos métodos contraceptivos artificiais e a necessidade da colaboração da comunidade médica.

(...) é lícito (pergunta ele) impedir a ovulação por meio de pílulas utilizadas como remédios para as reações exageradas do útero e do organismo, embora esse medicamento, impedindo a ovulação, impossibilite também a fecundação? (...) Cumpre rejeitar igualmente a opinião de vários médicos e moralistas que permitem o uso deles quando uma indicação médica torna indesejável uma concepção demasiado próxima, ou em outros casos semelhantes que não seriam possíveis mencionar aqui; nestes casos, o emprego dos medicamentos tem como fim impedir a concepção impedindo a ovulação; trata-se, pois, de esterilização direta.³¹⁸

³¹⁷ **MENSAGEM DE PIO XII AOS MÉDICOS.** Alocuções de Pio XII a Médicos, Estomatologistas, Enfermeiros, Enfermeiras, Parteiras, Estudantes e Doentes, publicados por Edvino Friderichs S.J. Edições Paulinas, Porto Alegre, 1958.

³¹⁸ SNOEK, Jaime. Esterilização Hormonal. **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**, vol.21, fasc. 4, Dezembro de 1961. p. 988.

Pio XII alertava a comunidade médica que antes de agir segundo seus objetivos, seguisse as orientações do Magistério, na necessidade de um aliado autêntico para fundamentar sua política populacional. A Igreja chamava para si a questão social, colocando-se como Instituição autorizada a discursar quando o assunto é contracepção. Daí a necessidade de uma orientação dos casais através daqueles que, a partir dos contraceptivos artificiais, possuíam a palavra em relação aos novos medicamentos:

Cumpra também levar em conta as exigências que ao médico são impostas da parte do paciente, de sua família e de outros grupos interessados, exigências que versam sobre convenções a concluir, ou que provém das já concluídas. Ora, estas são também idéias religiosas, morais, filosóficas ou sociais, sobre as quais o médico deve basear a sua ação, ou às quais pelo menos deve adaptar-se, mas que são contrárias às suas convicções cristãs. Às vezes, por motivos compreensíveis, aliás, do ponto de vista da medicina, pedir-lhe-ão que proceda à eutanásia ou à interrupção direta da gravidez, ou preste assistência efetiva para práticas anticoncepcionistas, sempre no caso de indicações objetivamente sérias. O médico acha-se aqui ante a obrigação de respeitar a moral médica, exigência incondicional, verdadeira clara e certa. Observar assim a lei moral não acarreta, finalmente, nenhum dano para o interesse da ciência nem para o do paciente, nem para o da comunidade ou do bem comum. Nos casos particulares, não resolva o médico segundo os seus gostos subjetivos ou segundo o seu capricho e ainda menos consentindo com solicitações ou desejos imorais ou adaptando-se a eles, mas siga a sua consciência segundo normas objetivas, e pense em Deus, a quem deverá prestar contas. Graças a esta orientação objetiva da consciência, o médico cristão evitará cair na forma condenada da ética de situação³¹⁹.

Na *Humanae Vitae* o Papa renova o apelo do Concílio aos homens de ciência, já feito também na Constituição Pastoral *Gaudium Spes*:

Podem dar um contributivo grande para o bem do matrimônio e da família e para a paz das consciências, se se esforçarem por esclarecer mais profundamente, com estudos convergentes, as diversas condições favoráveis a uma honesta regulação da procriação humana.³²⁰

³¹⁹ MENSAGEM DE PIO XII AOS MÉDICOS. Op. Cit.

³²⁰ DOCUMENTOS PONTIFÍCIOS. Constituição pastoral *Gaudium et Spes*. Op. Cit.

O apelo aos cientistas na *Humanae Vitae* é restritivo: que consigam fornecer uma base suficientemente segura para a regulação dos nascimentos, fundada na observância dos ritmos naturais.³²¹ Este apelo, porém, não é feito no sentido de que o pronunciamento de hoje, possa ser alterado amanhã, e sim no sentido de que, graças a novas descobertas científicas, sua aceitação prática possa ser extraordinariamente facilitada. Basta prosseguir na leitura do documento pontifício para encontrar o esclarecimento do apelo: - “é para desejar muito particularmente que a ciência médica consiga fornecer uma base suficientemente segura para a regulação dos nascimentos, fundada na observância dos ritmos naturais”³²². Desta maneira, a medicina poderá auxiliar poderosamente o cumprimento da lei divina, promovendo com terapêutica mais aprimorada o exato equilíbrio das funções orgânicas femininas na sua natural periodicidade, favorecendo assim, a casta renúncia dos esposos ao uso do matrimônio nos dias fecundos, quando a procriação, por motivos plausíveis, não é desejável. Para o moralista católico Pe Jaime Snoek:

O médico se encontra hoje em dia cada vez mais solicitado dentro e fora do consultório por casais desejosos de contar com sua contribuição profissional para o solucionamento dos problemas familiares e para o exercício de uma paternidade consciente. Encontra-se, com o casal que a ele recorre, diante de uma crescente variedade de métodos e recursos técnicos para a regulação dos nascimentos que vão desde a continência, aos aparelhos intra-uterinos, e os inibidores de ovulação, até os processos imunológicos e os desencadeadores de ovulação anunciados pela pesquisa. E se acha também diante de múltiplas e contraditórias interpretações ou conceituações sobre o que significa uma paternidade responsável autêntica. (...) ³²³

Pelo que se pode observar, a presença do médico como agente e vigilante na orientação dos casais, referendava uma ação mais próxima da Igreja no espaço do matrimônio e uma atitude de controle dos corpos quando se tratava de contracepção. A parceria com a comunidade médica era esperada com o intuito de dar continuidade ao discurso do Magistério acerca da contracepção e do que a Igreja Católica considerava paternidade e maternidade responsável. No discurso católico o matrimônio e o amor

³²¹ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae*** Op. Cit. (n. 24).

³²² Idem.

³²³ SNOEK, Jaime. Paternidade Consciente e Medicina Humana. **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**, vol.27, fasc.I, Março de 1967. p. 117.

conjugal têm como finalidade natural, a procriação e a educação dos filhos. Estes são o maior dom num lar.³²⁴ Desta maneira, João Paulo II exorta os médicos:

O médico católico encontra na fé, particularmente em sua fé na Encarnação, um motivo especialmente poderoso para orientar o trabalho do campo de sua profissão num sentido decidida e integralmente humanista. (...). Parece que o cenário da sexualidade humana que a biologia descortina aos olhos do médico invoca naturalmente a presença de um – AMOR – correspondente, proporcional e adequado a tais estruturas biológicas originais – O AMOR CONJUGAL.³²⁵

Assim, o “médico católico” era chamado a colaborar com a política populacional da Igreja. Este trecho de um artigo, veiculado na **Revista Eclesiástica Brasileira**, aponta para uma questão que até hoje está presente nas relações entre a Igreja Católica e a medicina, ou seja, de como lidar com a rejeição da Igreja aos modernos métodos anticoncepcionais, que foram centrados no saber médico. Entre estes métodos o da pílula anticoncepcional.

Como médico católico sua primeira preocupação na maneira de agir e com relação ao casal há de ser curar ou evitar tudo o que contraria ou obstacula (sic!) o projeto de humanização sexual cerebralizada do homem e que fere conseqüentemente a dignidade da natureza da pessoa e a desumaniza.³²⁶

A doutrina da Igreja orienta os casais cristãos aos métodos naturais, ou seja, àqueles que levam ao conhecimento das leis biológicas e suas manifestações, possibilitando ao casal usar os períodos infecundos do ciclo feminino para relação sexual e abster-se nos fecundos, quando for necessário – por motivos justos – um espaçamento. O primeiro passo para se conseguir isto é colocar-se de acordo quanto às idéias e objetivos. Para o Magistério

³²⁴ JOÃO PAULO II, às Famílias do Movimento Famílias Novas, Roma, 3 de maio de 1981, em **A família e o amor**, Editora Cidade Nova, São Paulo, 1981, p. 88.

³²⁵ SNOEK, J. Op. Cit. p. 113-114.

³²⁶ Paulo VI fala aos ginecologistas sobre a mulher e a regulação da natalidade. **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**. Dezembro de 1966. p. 948-949.

é muito recomendável, portanto, iniciar uma preparação à Paternidade e Maternidade Responsável, ainda no tempo de noivado. Este é um momento muito favorável ao treinamento do autocontrole que será necessário à abstinência sexual periódica e para se adquirir os conhecimentos necessários a respeito das leis biológicas da fertilidade humana.

Como já dissemos, no entanto o discurso da Paternidade e Maternidade Responsável escapa do controle da Igreja quando a Food and Drug Administration (FDA) agência de saúde dos EUA liberou a comercialização de pílulas anticoncepcionais³²⁷. A “pílula” foi desenvolvida pelos cientistas americanos Gregory Pincus e John Rock.³²⁸ John Rock³²⁹, esperava que a Igreja aceitasse o medicamento como um método “natural” de controle da natalidade.³³⁰ Em artigo publicado na Revista **Seleções** de dezembro de 1961, este médico pronunciava-se:

[...] Tais métodos novos só podem ser criados por meio da pesquisa. E a pesquisa neste campo, embora se tenha expandido na última década, ainda é pequena com relação aos altos riscos do bem-estar humano envolvidos. Até agora o resultado mais notável foi a pílula anticoncepcional de uso oral, criada em grande parte pelo Dr. Gregory Pincus, co-diretor da Fundação Worcester Para Biologia Experimental. Tenho esperanças de que será aceita pela minha Igreja, porque ela oferece apenas ao intelecto humano os meios de suprimir a ovulação. Contudo, os moralistas católicos que até agora se têm expressado publicamente não partilham meus pontos de vista.³³¹

O ponto de vista de John Rock acerca da progesterona é que esta não tem, como função principal, a de causar a infecundidade. Mas é, no entanto, um dos agentes da infecundidade natural, já que, como escreveu Rock, “depois da ovulação, ela impede o eixo talamopituitário, hoje em dia considerado”, na época de sua pesquisa, como o principal centro de controle do sistema endocriniano reprodutor, de secretar novamente hormônios

³²⁷ <http://www.sbn-net.com.br/seculoxx/51-60/dec50mundo.htm>. Acesso em 18/02/2004.

³²⁸ **Pílula Anticoncepcional faz 40 anos**. In: Jornal **O Estado de São Paulo**. Edição de 10/05/2000.

³²⁹ O Dr. John Rock, professor jubilado de ginecologia da Escola de Medicina de Harvard, dedicou quatro décadas ao estudo desse setor da medicina. Durante 30 anos ele foi diretor da Clínica de Fertilidade e Endocrinologia do Free Hospital for Womem, Masschusetts. Foi chefe do Rock Reproductive Study Center. Ver. **Seleções**, nº 239. 12/1961.

³³⁰ Jornal **O Estado de São Paulo**. Op. Cit.

³³¹ Revista **Seleções** Reader's Digest. nº 239. 12/1961.

que levariam o ovário a espelir um outro óvulo fertilizável”.³³² No entanto, não foi este o entendimento da Igreja. De acordo com Pe Jaime Snoek:

Do ponto de vista moral podemos apenas aguardar que a medicina e ciências congêneres nos esclareçam este problema da naturalidade e normalidade deste prazo. Por isso achamos que os moralistas, que já defenderam uma liceidade concreta de um tratamento hormonal para este fim e por determinado prazo, foram precipitados. Em princípio há possibilidade, mas por enquanto os dados da medicina são incertos demais para considerar-se a opinião permissiva suficientemente provável. O processo parece, aliás, bastante atingido pelas palavras de Pio XII. Só quando consta claramente que há um equilíbrio hormonal a ser mantido durante um prazo “natural”, poderíamos admitir a esterilização temporária como efeito secundário permissível.³³³

Na relação entre a Igreja e o saber médico, a Igreja toma para si uma missão e uma posição. Ela se “instituiu” como detentora e porta voz da verdade, verdade que foi divulgada através de seus membros, estando esses autorizados para isso. Mas é no corpo, especificamente, que age a ação disciplinadora do Magistério, já que é por meio dele que se pode controlar o perigo demográfico. Desta maneira, a ação disciplinadora da Igreja deve ser percebida a partir de um discurso que sugere a necessidade de controle sobre o corpo do indivíduo. Assim, o corpo liga-se a duas idéias centrais na política populacional da Igreja: a Paternidade Responsável e o Amor Conjugal. Daí a necessidade do controle das práticas contraceptivas dos casais e a submissão dos corpos à moral católica. E a partir dos contraceptivos hormonais a Igreja Católica passa a contar com a colaboração da comunidade médica neste controle.

Logo após a publicação *Humanae Vitae*, a Igreja realizou cursos para médicos católicos, com a intenção de torná-los aliados e instruí-los para a orientação dos novos contraceptivos artificiais.³³⁴ Aos cientistas é pedida uma “base segura” para o método

³³² ROCK, John. *The times has come, A Catholic Doctor's Proposals to End Battle over Birth Control*. New York: Alfred A. Knopf, 1963. p. 167.

³³³ SNOEK, Jaime. Esterilização Hormonal. In; **Revista Eclesiástica Brasileira - REB**, vol.21, fasc. 4, Dezembro de 1961. p. 990.

³³⁴ Informação gentilmente cedida por Maristela Moreira de Carvalho em entrevista com Pe. Paulo Marthendal.

Ogino Knaus, há nisso uma aberta confissão da sua insegurança. Mas o apelo da Igreja aos “homens da ciência”, para que se aliassem contra os métodos contraceptivos artificiais, esbarrou na larga aceitação da pílula anticoncepcional.

Além da grande aceitação das mulheres, a comunidade médica contou com seu próprio histórico acerca da contracepção, para que a Igreja não interviesse em seu espaço de atuação. Preferem ouvir sua própria consciência a seguir os ensinamentos da Igreja, embora os princípios formulados pelo Papa sejam bem claros, na aplicação concreta ainda há muita divergência entre médicos e moralistas e os moralistas entre si. De acordo com Hélio De Patta, médico ginecologista:

Na verdade a grande maioria das pacientes nem falava sobre a aceitação da Igreja ou não. Chegavam certas na procura da pílula. Ou porque ouviram falar, ou porque uma amiga já utilizava, ou porque era uma decisão do casal. Não lembro de nenhuma que deixou de tomar por levar em consideração a posição da Igreja.³³⁵

No posicionamento dos médicos que atuaram no período abordado, é possível perceber a pouca influência da Igreja na decisão das mulheres em relação à pílula, bem como na atuação destes profissionais em prescrever o medicamento. A prática contraceptiva dos católicos caminhou muito, enquanto se aguardava o pronunciamento do Papa. Numerosos bispos e sacerdotes (alguns de mentalidade bastante conservadora em outros assuntos) convenceram-se de uma posição contrária à da encíclica e deram apoio, em particular e em público, aos casais que praticavam a contracepção por métodos agora excluídos. Na opinião do Pe. Jaime Snoeck³³⁶, o que ficou evidente, já desde a *Humanae Vitae*, é que “um conflito latente estourou. Não adianta pôr panos quentes. Estamos perante duas posições irreduzíveis”.³³⁷ Este conflito é a consequência de um processo que já vinha

³³⁵ Entrevista com Hélio De Patta, médico ginecologista, realizada por Aujôr de Souza Júnior. Tubarão. 22/03/2000.

³³⁶ Pe Jaime Snoeck, um dos mais renomados moralistas brasileiros, escreveu intensamente na **Revista Eclesiástica Brasileira – REB**, quando a *Humanae Vitae* foi trazida ao público. No início defendia a posição da Igreja, mas passou gradativamente a questionar a posição desta Instituição em relação a contracepção.

³³⁷ SNOECK, Jaime C.ss.R. *Humanae Vitae: vinte anos depois*. Perspectivas Teológicas, Belo Horizonte, v.21, p. 308.

se desenrolando há muito tempo. “O horizonte global da teologia moral vem mudando profundamente nos últimos anos: (...) forma-se uma escola na qual se valoriza mais a existência do que a essência, mais a cultura do que a natureza, mais a historicidade do que a imutabilidade, mais o subjetivo do que o objetivo”³³⁸. Desta forma, de acordo com Lúcia Ribeiro, uma nova visão da sexualidade vem se configurando, enfatizando sua dimensão de relação e de encontro; naturalmente, está presente também seu significado ligado à procriação, mas sem dar-lhe o estatuto privilegiado - quando não exclusivo – que caracterizava a visão tradicional. Essa perspectiva, naturalmente, está longe de acompanhar a linha rígida estabelecida pela *Humanae Vitae*.³³⁹

Em 1968, Paul-Eugène Charbonneau publicou o livro **Pais e Filhos: limitação dos nascimentos**, em relação à condenação dos métodos contraceptivos artificiais. Para Charbonneau:

Grande número dos moralistas que até agora condenaram este método, fizeram-no, penso, sem conhecer os dados biológicos da questão. É uma **ignorantia elenchi** que, em boa lógica, anula sua posição porque sabemos que a **ignorantia elenchi** é uma das inúmeras maneiras de pecar por sofisma. Não acuso aqui a ninguém, de ter má fé. Creio, pelo contrário, que houve erro e que se rejeitou as pílulas de progesterona sem se ter atentado para sua ação específica, e como se se tratasse de um contraceptivo semelhante a todos os outros. A precipitação ou a ignorância da questão prejudicou os moralistas que não poderiam negligenciar a revisão do seu raciocínio sobre o assunto, à luz de uma análise mais pormenorizada e tendo em conta a natureza do método.³⁴⁰

O problema da redenção e da salvação, para Paul-Eugène Charbonneau não seria jamais um problema de pílula, segundo este autor:

É verdade que a salvação não é uma questão de comprimido, mas uma questão de graça e, se não me engano, a graça é habitualmente canalizada pelos sacramentos.

³³⁸ SNOECK, J. Op. Cit. p. 310.

³³⁹ RIBEIRO, L. Op. Cit.

³⁴⁰ CHARBONNEAU, Paul-Eugène. **Pais e Filhos: Limitação dos Nscimentos**. São Paulo: Editora Herder. 1968. p. 148.

Se por uma questão de pílulas, se recusa a graça dos sacramentos ao casal, ter-se-á trazido – queira-se ou não – a questão da salvação para este plano. Foram os propósitos moralistas que o fizeram e por isso que não se podem dar ao luxo da ironia, sobretudo se não podem oferecer uma verdadeira solução aos problemas verdadeiros. Lembrem-se os que nos acusarem de assumirmos uma posição casuística sobre o assunto: nos colocamos no terreno para onde eles mesmos conduziram o debate.³⁴¹

De acordo com Charbonneau, não se trata de recuar, mas de avançar. As condições do homem evoluem, as necessidades da humanidade não são mais as mesmas hoje que as de milênios atrás. Nos anos 60, havia, por exemplo, subpopulação; o bem da espécie exigia um rápido crescimento numérico. Mas, pelo menos em muitas regiões como a China, o Japão, a Índia, a América Latina, existe superpopulação e a terra não alimenta mais seus filhos; o bem da espécie exige que se freie a expansão demográfica, ao menos por algum tempo.³⁴²

Vale destacar que esta encíclica assume praticamente o ponto de partida da maioria da Comissão. Reconhece as recentes “modificações”, “as mudanças notáveis e de vários gêneros, os progressos admiráveis que o homem fez no domínio e na organização racional das forças da natureza e, daí, o novo estado de coisas que faz surgir novos quesitos”³⁴³. Aceita frontalmente as perguntas maiores da Comissão: se o “princípio de totalidade” não merece acaso uma aplicação alargada; “por outras palavras, não se poderia admitir que a fecundidade procriadora pertencesse ao conjunto de vida conjugal, mais do que a cada um dos atos?”³⁴⁴

Entre as notáveis mudanças na organização social da segunda metade do século XX, a questão demográfica era preocupante para a Igreja Católica. Desta maneira, sobre demografia, a *Humanae Vitae* parece divergir um tanto na perspectiva, do inciso da *Populorum Progressio*. Embora o texto da encíclica não diga expressamente, é provável que o Papa tenha tido uma clara intenção de enfrentar o problema dos governos que poderiam usar o controle da natalidade, com fins de hegemonia de grupo ou de nação.

³⁴¹ CHARBONNEAU, P. E. Op. Cit. p. 149.

³⁴² Idem. p. 156.

³⁴³ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n. 1-23).

³⁴⁴ Idem. (n. 3)

Portanto, assumia “uma atitude antiimperialista corajosa”.³⁴⁵ Se o Papa teve realmente essa intenção (especialmente no n. 23), não retomou o que dissera ele próprio na *Populorum Progressio*: “É certo que os poderes públicos, nos limites da sua competência, podem intervir... (na planificação familiar)”.³⁴⁶ A problemática demográfica, econômica e social, foi a alusão inicial no início da questão (n. 2), no entanto, ficou quase inteiramente à margem no resto da encíclica.

Em relação à Igreja Católica, Flávio Pierucci aponta que “fontes documentais disponíveis mostraram que a quase totalidade dos pronunciamentos do episcopado brasileiro sobre natalidade e população tem lugar no final dos anos 60”.³⁴⁷ Após a publicação da encíclica *Humanae Vitae* a posição histórica da Igreja brasileira, de submissão ao Vaticano leva o episcopado a pronunciar-se unanimemente a favor do documento papal, apesar das discordâncias e críticas suscitadas entre o clero.³⁴⁸

Essa situação global reflete-se também no caso da Igreja no Brasil. Por um lado, em suas linhas mais gerais, a CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil retoma o discurso oficial, reafirmando suas teses centrais. Por outro lado, entretanto, há uma ênfase na dimensão pastoral, que tenta compreender as situações concretas e os novos desafios que a sociedade brasileira apresenta.

O Presidente do Brasil, na época, Costa e Silva também se pronunciou nas páginas da revista SEDOC, dando apoio à doutrina da Igreja:

Em nome do povo e do Governo do Brasil, manifesto a Vossa Santidade o sentimento de júbilo e gratidão causado pela Encíclica na qual a voz suprema da Igreja diz a palavra exata de condenação aos métodos anticristãos de controle da natalidade. Governante de um país que procura ocupar mais da metade de seu território, ainda exposto aos riscos de uma densidade demográfica não compatível com as necessidades globais de seu desenvolvimento e segurança, não me sirvo, para aplaudir esse documento notável, apenas de nossa fé inabalável nos mandamentos cristãos.³⁴⁹

³⁴⁵ CHARBONNEAU, P. E.. Op. Cit. P. 131.

³⁴⁶ DOCUMENTOS PONTIFÍCIOS. **Carta Encíclica** *Populorum Progressio*. Op. Cit. (n. 37).

³⁴⁷ PIERUCCI, A. F. Op. Cit. p. 7.

³⁴⁸ Idem. p. 7.

³⁴⁹ Mensagem do Presidente do Brasil – A Costa e Silva - 1067/**Revista SEDOC** 8 – Fevereiro 1969/1068.

Aqui, é necessário lembrar como já discutido no primeiro capítulo, que com o rápido crescimento da população mundial que marcou os anos 60 e 70, houve grande preocupação, principalmente com os países considerados do Terceiro Mundo. Desta maneira, o governo brasileiro foi pressionado, por organismos internacionais, à adoção de alguma forma de controle de natalidade. No entanto, entre as décadas de 60 e 70, durante o regime militar, marcado pela resistência a políticas de controle da natalidade, o Estado estimulava à expansão da população. Os anticontrôlistas, parte do governo brasileiro, defendiam que o Brasil para tornar-se um país desenvolvido, necessitaria ocupar todo o seu território e tinha como objetivo, entre outras coisas, a proteção das fronteiras territoriais. A Igreja e principalmente os militares representavam esta concepção geopolítica.³⁵⁰ À Igreja cabia a orientação dos fiéis.

Mas Flávio Pierucci ao discorrer sobre as idéias do clero católico em relação à reprodução humana no Brasil, demonstrou a contradição entre a doutrina tradicional da hierarquia e o comportamento reprodutivo do povo cristão:

A moral católica dos católicos não coincide necessariamente com a moral católica clerical. Ser católico (mesmo praticante) e desobedecer às normas da Igreja não são realidades que se excluem mutuamente; colidem muitas vezes, mas se misturam sempre, em uma grande variedade de modos, na vida e no auto-reconhecimento dos diferentes grupos de fiéis.³⁵¹

Esta argumentação de Pierucci aponta para o conceito de “campo religioso”. Pierre Bourdieu considera o campo religioso como um “lócus” de disputa de forças religiosas antagônicas operando “por meio da lógica da inclusão e da exclusão”.³⁵² Outra característica do campo religioso é a presença de um “mercado de bens de salvação”, onde as instituições disputam entre si o espaço do campo. Desta maneira, a instituição que concorre neste espaço tem de lançar mão de estratégias de legitimação e perpetuação neste campo. Bourdieu indica elementos importantes que os grupos religiosos devem fornecer para manter-se no mercado religioso. De acordo com o autor:

³⁵⁰ FONSECA SOBRINHO, Délcio da. **Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993. P. 47 – 69.

³⁵¹ PIERUCCI, A. F. Op. Cit.

³⁵² BOURDIEU, Pierre. **Economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva. 1988. p. 30.

O capital de autoridade propriamente religiosa de que dispõe uma instância religiosa depende da força material e simbólica dos grupos ou classes que ela pode mobilizar oferecendo-lhes bens e serviços capazes de satisfazer seus interesses religiosos, sendo que a natureza destes bens e serviços depende, por sua vez do capital de autoridade religiosa de que dispõe levando-se em conta a mediação operada pela posição da instância produtora na estrutura do campo religioso.³⁵³

Desta maneira, observando o comportamento dos católicos dissonante da doutrina da Igreja, num momento de intensas modificações sociais, vale refletir sobre o sincretismo do povo e naquilo que Pierre Sanchis ³⁵⁴ chama de campo religioso brasileiro. Sanchis mostra o campo religioso brasileiro como essencialmente sincrético, no qual o indivíduo não se prende a uma única concepção religiosa. De acordo com este autor:

Na sua procura de identidade, o sujeito é confrontado tanto com o pluralismo reinante na sociedade quanto com o pluralismo interno às próprias organizações religiosas. Atravessadas de correntes múltiplas, estas organizações não oferecem uma vitrine com um único produto. Em conseqüência o indivíduo constrói a sua própria identidade religiosa.³⁵⁵

Desta maneira, os casais que vivenciaram a contracepção artificial precisaram construir suas próprias identidades. A hegemonia católica, no campo da orientação dos comportamentos individuais, na área da sexualidade e seu poder de influência em face do Estado, jamais se havia visto seriamente ameaçada até essa época. Porém, a partir de 1967, a proposição de um programa de controle de natalidade, por parte de organismos norte-americanos passou a desafiar-la³⁵⁶. Daí a necessidade de defender publicamente sua posição nessa questão. A transformação no social e nas condutas individuais foram, portanto, as “condições de possibilidade” para a reafirmação do discurso católico. As incertezas desta estrutura social na qual se inseria também a Igreja Católica, de acordo com Peter Berger, colocou em risco a plausibilidade do discurso católico, por isso a necessidade da

³⁵³ BOURDIEU, P. Op. Cit. p. 58.

³⁵⁴ SANCHIS, Pierre. O campo religioso será ainda hoje o campo das religiões? In: HOORNAERT, Eduardo (org.) História da América Latina e no Caribe. 1945-1995: o debate metodológico. Petrópolis: Vozes, 1995.

³⁵⁵ Idem. P. 90.

³⁵⁶ PIERUCCI, A. F. Op. Cit.

construção de discursos que legitimassem a manutenção de sua doutrina. Para Berger, as formas legitimadoras precisam ser repetidas, principalmente quando o perigo de “esquecer” é mais acentuado.³⁵⁷ Por isso, a permanente construção discursiva visando consolidar uma “realidade” para si e para o mundo.

3.2 O sacerdote diante da contracepção

É a partir da percepção deste contexto que se desenha o discurso dos sacerdotes sobre a temática da sexualidade e da contracepção. O Papa conta com a adesão convicta, sobretudo do clero: “Sede, pois, os primeiros a dar o exemplo de leal acatamento interno e externo...”³⁵⁸ Ou seja, nas dificuldades mais agudas, o sacerdote se lançará no difícil trabalho de formação. De acordo com o bispo de Joinvile, na época, publicado na revista SEDOC, o padre:

Se esforçará por perceber qual o grau de sintonia do casal com visão cristã do matrimônio, dialogará para sentir até que ponto o casal está disposto a se encaminhar na linha do amor conjugal cristão e da paternidade responsável que implica em autodomínio, doação mútua, recíproca e total, doação fiel e exclusiva, humana e fecunda. (...) No caso de impasse, só resta ao sacerdote respeitar a decisão que o casal em consciência assumir diante de Deus.³⁵⁹

Como no discurso do Bispo de Joinvile, na época, Gregório Warmeling, na encíclica prepondera uma visão piramidal da Igreja. Tudo vem de cima para a base. O Papa se reforça, na encíclica e no discurso da audiência, com veementes apelos à assistência do

³⁵⁷ BERGER, Peter L. **O Dossel Sagrado**: elementos para uma teoria sociológica da religião. Trad. José Carlos Barcelos. São Paulo: Paulinas, 1985. p. 42-44.

³⁵⁸ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. cit. (n. 28)

³⁵⁹ DOCUMENTOS DE PAULO VI. Posição da diocese de Joinvile. Bispo Gregório Warmeling. 1067/**Revista SEDOC** 8 – Fevereiro 1969/1068.

Espírito Santo. Nos apelos aos bispos e ao clero sente-se bastante o tom clerical: o leigo é alguém a ser guiado.³⁶⁰

Diante deste contexto, através de entrevistas realizadas com padres e ex-padres que vivenciaram a chegada da *Humanae Vitae*, foi possível perceber três atitudes assumidas acerca da contracepção artificial. Num primeiro momento, é exposta a pregação ortodoxa da Igreja, suas próprias incertezas e contradições, com a qual os padres se declaram identificados em graus diversos. Segundo um sacerdote que atuava quando a *Humanae Vitae* veio a público, havia uma submissão muito forte a todas as decisões que Roma viesse a tomar:

No meio em que trabalhava como padre, não tive ocasião de verificar de maneira clara, de modo público, manifestações de divergências, mas convivendo com os padres eu senti que muitos deles, para a maioria deles foi uma grande decepção, porque todos esperavam que houvesse uma forma mais permissiva, mais branda de encarar o problema.³⁶¹

Nesta declaração de Névio Capeler, que foi padre até a década de 1960, é possível perceber a decepção de uma parte considerável do clero, mesmo que não fosse falado, em relação à *Humanae Vitae*. Caso dele próprio, que deixou o sacerdócio no início dos anos de 1970. Mas, diante de uma realidade que se transforma rapidamente e que se distancia substancialmente do modelo católico, alguns sacerdotes preferiram apegar-se à segurança de uma perspectiva tradicional. Apenas um ponto a respeito no qual a orientação foi consensual: trata-se da importância atribuída à necessidade de um planejamento, no que diz respeito à prole (sem entrar no detalhe dos métodos a serem utilizados.) Aqui, entre os padres entrevistados, se encontra um ponto de apoio na doutrina oficial do Magistério que, desde o Concílio Vaticano II, vem propugnando a paternidade responsável. Este conceito - que reconhece ao casal o direito de escolher o número de filhos - reflete-se em uma posição, em geral, favorável ao planejamento familiar, sem negar a importância da

³⁶⁰ DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n. 28-29)

³⁶¹ Entrevista com Névio Capeler, orientador de casais e ex-padre, realizada por Aujôr de Souza Júnior. Florianópolis 18/06/2004.

procriação. A defesa pela orientação da Igreja também pode ser constatada na voz deste sacerdote da Capital.

A *Humanae Vitae* era uma Carta Encíclica de orientação sobre o valor da vida., algumas orientações práticas é que causaram estes constrangimentos. Infelizmente não foi entendido por todos os padres da mesma maneira. A questão é a geração da formação das pessoas, do entendimento também. Então, muito deles entraram logo na questão do legalismo, que era muito mais fácil, entende, então pode, não pode, pode, não pode, e isso criou polêmica...e o papa Paulo VI, na época um santo homem, um homem de Deus, foi injustamente sacrificado, porque, ele de modo algum quis ser contra o controle da natalidade, ele quis orientar para a dignidade da vida, apresentando também uma proposta de Igreja, métodos que condiziam um pouco mais com a dignidade da vida do que outros, então a diferença dos abortivos, etc, mas no fundo, no fundo, no fundo, estava a preservação da vida. (...) o papa chamava para questão da paternidade responsável, tantos filhos quantos nós vamos ter condições de criar e projetar para vida e para eternidade. Porque não é só gerar, não é só botar no mundo, não é só procriar. O próprio Livro do Gênesis fala crescei, multiplicai-vos e dominai a vida, são três verbos imperativos e infelizmente estava numa linha só da geração carnal e era isso que o Papa começava a pensar com o Concílio Vaticano II, então aí a polêmica, e ainda a imprensa...³⁶²

Apesar da defesa em relação à doutrina católica, neste depoimento é possível perceber a divergência de opiniões entre os sacerdotes, em relação ao entendimento do conteúdo da *Humane Vitae*, colocando a imprensa como uma das responsáveis pelas informações desencontradas. Na opinião de alguns padres, os meios de comunicação de massa veiculam uma série de informações sobre sexualidade, tornando pública uma temática anteriormente restrita a quatro paredes; ao fazê-lo de forma irrestrita e sem critérios, contribuiriam para criar uma cultura sexualmente permissiva. Por outro lado, no que se refere às práticas reprodutivas, a mídia teria também uma influência decisiva, difundindo informações sobre métodos anticoncepcionais artificiais.

Os padres percebem, neste processo, a falta de uma responsabilidade moral ao centrar-se apenas em veicular informação, sem um critério ético claro, a mídia não

³⁶² Entrevista com Pe Néri José Hoffmann, (padre a partir do dia 23/07/1972, ordenado por Dom Afonso Niehuies, na época arcebispo de Florianópolis), realizada por Aujô de Souza Júnior. Palhoça

assumiria a dimensão da formação e da educação. Isto, na opinião dos entrevistados, “é tanto mais grave, quanto maior é seu poder: os sacerdotes percebem claramente a extensão e a profundidade desta influência, no mundo atual e não escondem, inclusive, uma certa sensação de impotência, ao compará-la com seu próprio raio de ação”.³⁶³ Parece-nos, entretanto, que a análise, a este respeito, tende a ser demasiado unilateral, na medida em que não conseguem resgatar os aspectos positivos, que a mídia pode representar, enquanto veículo disseminador de informações e de educação nesta área.

Para os que estavam de acordo com as orientações da Igreja, a fecundidade no matrimônio não é, portanto, algo meramente biológico. É uma missão profundamente humana e, num certo sentido, divino: “irradiar a vida, formar pessoas, criar condições para o desenvolvimento integral de toda a humanidade”.³⁶⁴ Os pais são, desta maneira, responsáveis pelas criaturas geradas de sua união e, juntamente com um grande amor e apreço à vida, devem estar conscientes do dom inestimável que é gerar outras criaturas iguais a si mesmos, destinadas a uma realização humano-divina, digna de verdadeiros filhos de Deus. O amor e a abertura consciente à vida são pontos essenciais para que dois esposos, chamados, no matrimônio, a se tornarem progenitores, isto é, pai e mãe, possam desenvolver sua missão de paternidade e maternidade, com responsabilidade humana e cristã. Amor e abertura à vida significam “disponibilidade sem reservas para acolher um novo ser, oferecendo-lhe as condições indispensáveis para seu desenvolvimento harmonioso”.³⁶⁵ Estes são os elementos básicos para o exercício da Paternidade e maternidade Responsável. Mas vale destacar que, para bem desempenhar as funções de transmissores da vida, os cônjuges precisam ter alguns conhecimentos básicos das funções biológicas, um certo treinamento ao autodomínio, a capacidade de fazer uma real avaliação das condições físicas, econômicas, psicológicas e sociais, para poderem planejar sua família.

Para uma outra parcela do clero, diante dos problemas concretos de uma realidade social complexa, os entrevistados adotaram um "silêncio estratégico". Não podem apoiar o comportamento divergente dos fiéis, mas sentem a inutilidade de querer manter a

³⁶³ Entrevista com Pe Raimundo Ghizzoni, realizada por Aujôr de Souza Júnior. Tubarão 13/09/2004.

³⁶⁴ Entrevista com Pe Raimundo Ghizzoni. Op. Cit.

³⁶⁵ Idem.

ortodoxia. Para o padre Néri José Hoffmann, ordenado por Dom Afonso Niehues, na época arcebispo de Florianópolis, em relação ao método autorizado pela Igreja:

Concordo ainda hoje com o método Ogino Knaus, como um idealismo, mas não como um funcionamento de prática. Como idealismo sim. Ele não vai ferir a natureza, nada disso, agora é preciso um domínio muito grande da pessoa, um autodomínio. Eu desconfio muito dele. A proposta é ideal, mas eu desconfio dele, porque a gente não ama quando a gente quer, o coração, ele fala às vezes muito mais alto, os sentimentos...então não é, às vezes, como a gente quer.³⁶⁶

O padre entrevistado reconhece a dificuldade do casal quando o assunto é contracepção, mas ainda assim concorda com o método adotado pela Igreja, mesmo desconfiando dele. Há em sua fala uma clara confusão entre sexo e sentimento. Assim, uma terceira atitude foi constatada nas entrevistas, os padres se mostram mais abertos e flexíveis. Ao mesmo tempo em que oferecem aos casais orientação vinda da própria fé, levam em conta a especificidade de cada contexto, "os valores positivos que emergem das práticas sexuais e reprodutivas", e assim procuram identificar novos parâmetros morais que orientem a vivência de pessoas. Ainda segundo o padre citado:

Os métodos artificiais que começaram a vir, vieram meio como métodos abortivos e aí entrava em choque a questão da vida. E a Igreja na época não tinha, por exemplo, outra opção a não ser o método Ogino Knaus, que nós sabemos, hoje, que não é tão fácil funcionar, que não é tão fácil. De repente como proposta ideal está aí, mas não é tão fácil dentro de um mundo hedonista como está o nosso.³⁶⁷

Se o método Ogino Knaus, na fala do sacerdote, "não é fácil funcionar", a proposta ideal era a pílula, que dependia do médico para sua administração. Por outro lado, a constatação da lacuna entre o discurso do Magistério e a prática dos fieis, leva também os

³⁶⁶ Entrevista com Pe Néri José Hoffmann. Op. Cit.

³⁶⁷ Entrevista com Névio Capeler, realizada por Aujôr de Souza Júnior. Florianópolis 18/06/2004.

sacerdotes a todo um questionamento de suas próprias posições e à necessidade de rever a própria doutrina moral. Um dos entrevistados questionados sobre a existência de cursos direcionados a médicos para a orientação da contracepção, assume esta limitação:

Quanto a um curso para médicos nunca ouvi falar, até porque nós não teríamos pessoas com conhecimento mais profundo para poder reunir médicos com esta intenção. Podiam ter o conhecimento teológico, mas o conhecimento de reprodução, de sexo, nós não tínhamos naquele tempo.³⁶⁸

Em relação a cursos direcionados aos médicos foi admitida a falta de conhecimento, pois no que se refere à percepção da realidade, pode-se afirmar que a contracepção artificial é vista, pelos padres, como uma questão complexa, frutos de um processo de mudança extremamente rápido. Isto representa, ao mesmo tempo, uma mudança no nível das práticas e das mentalidades, que passam a incorporar tal liberalização como algo normal. Um dos entrevistados questionados sobre os problemas trazidos pelos fiéis ao confessorário, confirma esta postura mais flexível:

Era muito comum no sentido de que mães ou pais colocavam o problema para gente e eu evidentemente não sei qual era a orientação que os outros padres davam, eu procurava dar sempre a seguinte orientação, que sei também que outros colegas meus faziam, dizendo o seguinte: que eles deviam considerar que Deus não é simplesmente juiz, Deus é pai e eles deviam então tomar a decisão da consciência deles e aquilo que eles decidissem, se eles achassem que aquilo era o certo, eles deviam fazer da maneira como eles achassem melhor, porque muitas vezes, eles transferiam para a gente a comunicação de que eles estavam usando a pílula e posteriormente também a camisinha. Então se as pessoas diziam que estavam fazendo isso dentro da consciência deles, eu simplesmente orientava dizendo que era isso que tem que ser. Não é possível que uma pessoa que não está vivendo o problema diga: não, você tem que fazer desta ou daquela maneira, porque é uma imposição que a gente não está vivendo.³⁶⁹

³⁶⁸ Entrevista com Pe Néri José Hoffmann. Op. Cit.

³⁶⁹ Entrevista com Pe. Raimundo Ghizzoni. Op. Cit.

No contato com os casais no confessionário, diante de uma realidade em rápida transformação, os padres perceberam que a existência de descompassos e contradições internas, dentro deste contexto, adquiriu uma relevância específica, quando se trata da temática da sexualidade e da reprodução; suas conseqüências se expressaram tanto no âmbito do clero quanto no âmbito dos leigos. A partir dos anos 60, a Igreja Católica passou a preocupar-se com a preparação para o casamento. No entanto, o que se percebe é certa falta de preparo para esta orientação, bem como certa timidez. Esta pedagogia direcionada aos futuros casais não é mencionada na *Humanae Vitae*, onde a preocupação dirige-se aos que já contraíram o sacramento do matrimônio. A falta de preparo para lidar com os noivos pode ser percebida na fala deste entrevistado:

A Igreja Católica passou a se preocupar a partir de um determinado momento com a preparação para o casamento e eu, inclusive participei, já quando tinha recebido a dispensa, não estava mais exercendo o sacerdócio, participei junto com minha esposa como professores desses finais de semana, que eram aproveitados para preparação para o matrimônio, mas na verdade era uma coisa assim muito superficial, porque reuniam jovens na tarde de sábado e na manhã de domingo. E evidentemente num grupo heterogêneo, que a gente também não conhecia com profundidade, não se ia entrar em coisas muitas profundas, muito íntimas.³⁷⁰

Ainda segundo um dos entrevistados, procurava-se seguir as orientações da *Humanae Vitae*, mas encontravam certa dificuldade, já que não havia na encíclica uma orientação direcionada aos noivos:

E quanto à decisão tomada pela *Humanae Vitae*, é claro, os padres assumiram como sendo doutrina do papa, mas nunca houve assim um estudo mais profundo de uma maneira que pudesse haver um estudo junto com os rapazes e moças que iriam se casar, ou então com casais, para se chegar a uma crítica, ou a uma aceitação. Isso na Igreja Católica não era costume se fazer não.³⁷¹

³⁷⁰ Entrevista com Pe. Raimundo Ghizzoni. Op. Cit.

³⁷¹ Entrevista com Pe Néri José Hoffmann. Op. Cit

No âmbito do clero, tais conseqüências se traduzem nos obstáculos que os sacerdotes encontram para lidar com a temática da sexualidade e da reprodução; entre estes, ressaltam a dificuldade para abordar e diagnosticar a questão, o desinteresse que alguns deles demonstram pela mesma, e o reconhecimento da limitação - ou mesmo da inexistência - de espaços intra-eclesiais para discutir temas considerados “controvertidos e delicados”. Pode-se, porém dizer que, mesmo levando em conta essa complexidade, a Igreja Católica se apresenta, historicamente, como uma instância incentivadora da natalidade. Pretendem alguns autores que a partir de então [isto é, a partir dos discursos de Pio XII em 1951], a família numerosa deixou de ser o ideal do casal cristão. No entanto, não se pode esquecer que a aprovação positiva da regulação dos nascimentos, por Pio XII, instalou uma evidente ambigüidade na moral católica. Por um lado, admite o Papa a possibilidade de uma *regolazione* por razões médicas, sociais e econômicas; por outro, afirma que a doutrina de Pio XI continua em pleno vigor, chegando mesmo a dizer que continuará para sempre. Acresce ainda que o Papa não se esquece de estimular as famílias numerosas, congratulando-se com elas e mesmo agradecendo-lhes a generosidade”.³⁷²

De acordo com Maria José Rosado Nunes, em relação ao posicionamento do Magistério:

É verdade que mudanças substanciais ocorrem em seu discurso e em sua prática pastoral, passando a Igreja da condenação formal à aceitação da idéia e da prática de regulação da prole, desde que segundo “princípios morais” definidos por ela. No entanto, a manutenção de um discurso e de propostas pastorais calcadas na família, bem como de uma simbologia – Igreja = esposa, Cristo = esposo; Maria, virgem-mãe e esposa, modelo de mulher – na qual a figura familiar ocupa lugar central, é indicadora da importância, para a instituição, desse modelo social de organização das relações homem/mulher, do qual os filhos são parte integrante.³⁷³

Desta forma, na área da reprodução humana, a posição da Igreja Católica é permeada por forte ambigüidade. Opõe-se oficialmente ao controle dirigido da fecundidade, mas reconhece a necessidade da atuação do Estado no campo da política demográfica, desde que respeitadas certos critérios éticos. No nível da orientação dos fiéis, ainda que reafirme a doutrina tradicional, desenvolve “uma crescente permissividade” relativamente à

³⁷² PIERUCCI, A F. Op. Cit. p. 48.

³⁷³ NUNES, M. J. F. R. Op. Cit. p. 181.

vigilância quanto aos métodos a serem escolhidos pelos casais para a limitação ou o espaçamento da prole (excetuados, naturalmente, os métodos abortivos). Em poucas palavras: uma postura claramente antineomalthusiana, mas não necessariamente natalista . Diante desta ambigüidade um grupo de teólogos europeus se pronunciou:

Constatamos, com surpresa, que a encíclica *Humanae Vitae* não corresponde às expectativas suscitadas pela *Gaudium et Spes*. A encíclica apresenta a vida conjugal numa perspectiva que, segundo o pensamento de grande número de pessoas competentes, parece inadequada. Cremos dever declarar em consciência que não podemos compreender a validade de uma concepção que considera “o curso dos processos naturais” como lei que tenha valor em si, isto é, independente da finalidade global da vida conjugal e familiar. Não podemos compreender a importância de uma distinção moral entre o uso dos períodos infecundos e o uso dos meios que impedem temporariamente a fecundidade. Ambos os métodos podem conduzir ao bem como ao mal. Seu valor não depende do fato de, negativa ou positivamente, se intervir no determinismo biológico, mas na medida em que servem para realizar um verdadeiro amor conjugal e a fecundidade e paternidade responsável, na medida, enfim, em que respeitam os valores essenciais do matrimônio e da família.³⁷⁴

A questão da contracepção é também vista, por teólogos e alguns sacerdotes, como o reflexo de uma mudança de atitudes e de comportamentos: ao constatar o desejo inequívoco das pessoas de terem menos filhos, os entrevistados reconheceram a exigência de um planejamento familiar, que se concretizou na utilização crescente de práticas contraceptivas. Por outro lado, ao confrontar-se com uma realidade social em plena transformação, os sacerdotes deixam transparecer também - embora de forma nem sempre explícita - uma postura crítica. Tal postura, longe de ser uniforme, assume não só posições diferenciadas entre os entrevistados, como também enfoques diversos. Se para os mais ortodoxos a atitude de desaprovação abarca o processo de mudança, como um todo, para os mais abertos parece estar implícito a consciência de que este é irreversível e que não há

³⁷⁴ Comunicação de Vinte Teólogos Europeus (Assinam: J. M. Aubert (Estrasburgo); A Auer (Tubinga); T. Beemer (Nimega); F. Boeckle (Bonn); W. Bulst (Darmstadt); J. Groot (Amsterdam); L. Janssens (Lovaina); F. Klostermann (Viena); W. Kliin SJ (Amsterdam); F. Malmberg SJ (Amsterdam); C. Robert (Estrasburgo); C. Sporken (Eindhoven); M. de Wachter SJ (Lovaina); Enda McDonagh (Irlanda); P. Schoonenberg SJ (Nimega); O Franssen SJ (Lovaina); L. Callewaert (Lovaina); R. van Kessel (Utrecht); S. Pfürtner OP (Friburgo, Suíça); o Madr (Praga). Revista **SEDOC**, fevereiro de 1969/1146.

como impedi-lo; neste reconhecimento, descobrem também que traz elementos inovadores a serem valorizados. Em relação às críticas ao posicionamento de Roma, um dos entrevistados afirma:

Criticar nós sempre criticamos, porque na época como ela foi apresentada para nós, ela foi apresentada como dogma e tinha que ser assim. Então a leitura da encíclica foi amadurecendo, o tempo foi amadurecendo. Hoje cada vez mais eu entendo... Na época foi muito difícil, uma época de muito questionamento e muitos realmente deixaram de ser padres.³⁷⁵

No caso da contracepção, reconhecem que o desejo de ter menos filhos, hoje é inevitável e assumem como positiva a necessidade de um planejamento. Entretanto, sua forma de realização, minimizando os métodos naturais e privilegiando os artificiais, é vista como gerando problemas, particularmente no campo da saúde. Aqui também, entretanto, os sacerdotes reconhecem que as condições exigidas pelo uso dos métodos naturais se encontram completamente fora de uma realidade. Em consequência, alguns deles tendem a uma aceitação gradativa dos métodos artificiais, vistos como as alternativas possíveis.

Especialmente porque naquele tempo, percebi que havia no pensamento da moral católica a idéia de que se deveria considerar o princípio “não se pode fazer nada contra a natureza” de maneira um pouco mais larga, não pensar apenas no ato reprodutivo, que tem uma forma dita natural de acontecer, porque, na verdade, quando se interrompe o curso do espermatozóide que procura o óvulo, não se está de forma nenhuma sendo contra a natureza do amor, do encontro do homem e da mulher para a reprodução da vida, apenas se está tentando colocar isto dentro da possibilidade também de um casal poder educar seus filhos dentro de normas e dentro de um ambiente que eles possam alimenta-los bem. Então como se esperava que houvesse uma decisão diferente, A *Humanae Vitae* criou uma decepção, isso me lembro bem.³⁷⁶

³⁷⁵ Entrevista com Névio Capeler. Op. Cit.

³⁷⁶ Entrevista com Névio Capeler. Op. Cit

Por tudo o que foi exposto, se percebe que o casal deveria se manter numa posição de disponibilidade com relação à geração da vida, reavaliando e reconsiderando o planejamento feito, sempre que mudarem as circunstâncias que motivaram esse plano. Para Igreja a função primordial do sexo é caracterizar a pessoa em seus aspectos físico, psicológico e afetivo, para a maternidade e paternidade. Esta característica fundamental do sexo, no entanto, tende a perder significado na vida moderna. Muitas vezes nem sequer é levada em consideração, porque cada vez mais se identifica sexo com prazer, como se este fosse o seu único objetivo.³⁷⁷

Assim, nas últimas décadas, alguns marcos importantes caracterizaram esta mudança. O matrimônio deixou de ser visto preponderantemente em função da procriação - considerado como seu fim primário - valorizando-se aí, igualmente, o encontro amoroso entre os cônjuges; desta forma, a relação de subordinação que anteriormente caracterizava seus dois fins, se diluiu. Por outro lado, a sexualidade, que antes tinha uma conotação preponderantemente negativa, freqüentemente associada ao pecado, começou a ser valorizada em si mesma, enquanto dom de Deus. O direito de escolher o número dos filhos, por sua vez, foi reconhecido, através do conceito de paternidade responsável.³⁷⁸

3.3 As mulheres diante da Igreja e os métodos anticoncepcionais

Em entrevista realizada com mulheres que vivenciaram a experiência do uso dos contraceptivos hormonais foi possível perceber que a posição da Igreja em relação aos métodos anticoncepcionais artificiais, não interferiu na decisão pelo uso deste novo medicamento. De um total de 152 mulheres de camadas médias urbanas, entrevistadas na pesquisa “A Medicalização da Contracepção: conhecimento e autonomia 1960-1980”

³⁷⁷ CHARBONNEAU, P. E. Op. Cit. P. 131.

³⁷⁸ Comunità di San Paolo in Roma. - *Il cristiano e la sessualità - un contributo di base al sinodo sulla famiglia.*- Roma - CNT Edizioni, 1980.

realizada no Estado de Santa Catarina e coordenada pela Prof^ª Dr^ª Joana Maria Pedro, apenas uma das mulheres afirma ter sido influenciada pela Igreja, mesmo assim, apenas no início de seu casamento. Procurei tomar cuidado ao analisar a memória das entrevistadas, pois além dos riscos do esquecimento, o passado, sabemos, nunca é recuperado; o que é possível se obter são interpretações desse passado, atravessados por experiências do presente e, muitas vezes, influenciadas pelas questões suscitadas por quem entrevista. Naturalmente seletiva, a memória só lembra o que, por algum motivo, é interessante lembrar.³⁷⁹ Mas a não lembrança e o silêncio também podem ser analisados.

Pela memória das mulheres, na vivência do dia-a-dia, é possível observar a sensível queda da natalidade ocorrida no Brasil a partir de 1960. Desta forma, aquilo que não passaria de números, pode ser observado através da memória das mulheres, transmitida por meio de testemunhos orais.

Além disso, por intermédio dos depoimentos é possível perceber como foi para as mulheres conviver com a doutrina católica a respeito da pílula e como obtiveram informações a respeito dos novos contraceptivos hormonais. De acordo com esta entrevistada:

No início sim. A gente estudava no Coração de Jesus e as freiras fizeram o favor de colocar na cabeça da gente que o método que funcionava era o Ogino e Knaus, porque era natural. Tinha que ser tabelinha porque senão era pecado... Lógico que influenciou. Mas depois de ter 3 filhos, um atrás do outro, tu está pouco dando bola para as freiras.³⁸⁰

Em relação à contracepção artificial, a doutrina oficial preconiza o uso exclusivo dos métodos naturais, posição esta que se vê reforçada pelo argumento da saúde, já que os métodos artificiais - particularmente a esterilização - são vistos, pelos padres, como prejudiciais à mesma. Mas também neste caso a pregação da ortodoxia se choca com a

³⁷⁹ SAMUEL, Raphael. História Local e História Oral. **Revista brasileira de História**. São Paulo: ANPUH/Marco Zero, vol 9, n° 19, setembro 1989/ fevereiro 1990, pp. 234.

³⁸⁰ Entrevista com D M F, realizada por Janine Petersen, no dia 15 de maio de 2000, na cidade de Florianópolis.

prática dos fiéis - consistentemente divergente - tornando sua eficácia extremamente limitada.

Para as pessoas que estavam vivendo o problema e que não tinham uma solução definida, dentro daquilo que a Igreja preconizava, era difícil conciliar. Maura Pires, que na época orientava jovens casais em curso para noivos, não pensa “que o uso de anticoncepcionais ou a aprovação ao uso desses métodos faz da pessoa menos católica. Uma pessoa pode usar anticoncepcionais e ser uma boa católica. Não acho que seja pecado tomar anticoncepcional. Estou fazendo o certo”.³⁸¹ Da mesma forma para outra entrevistada, a religião não interferiu na escolha do método: “Não. De maneira nenhuma. Nem parei pra pensar se a religião poderia interferir, querer ou não. Era eu, eu e meu marido. Então nós decidimos”.³⁸² Desta maneira, diante das transformações ocorridas na sociedade dos anos 60 e 70, é possível inferir que a religião não foi um problema para a consciência da maioria das mulheres, quando precisaram decidir por um método contraceptivo: “Problema de consciência eu teria em ter um filho e não poder criá-lo, sem ter condições, né!”³⁸³ A associação de controle de natalidade e Igreja foi descartada para a maioria das entrevistadas:

Não. A religião não teve nenhuma influencia. Fui aluna de colégio de freiras, fiz o normal no colégio de irmãs. Mas não havia nenhuma associação em tomar as pílulas, controlar a natalidade, com pecado. Sabíamos que a Igreja não gostava, que considerava pecado, que proibia, que só admitia, e havia um discurso bem forte e instruções quanto a isso, os métodos naturais que era a tabelinha. Até tentávamos entender a tabelinha, a estudávamos, mas eu nunca fiz uso dela.³⁸⁴

Desta forma a pílula anticoncepcional consolidou-se como uma alternativa segura num momento onde cada vez mais as mulheres passariam a disputar o mercado de trabalho: “Eu sempre tomei pílula porque eu não queria mais ter filhos. Esse foi meu único pensamento. Não que a igreja, ou religião... É que eu preciso trabalhar e não quero ter mais

³⁸¹ Entrevista com Maura Pires, orientadora em curso para noivos na comunidade do bairro Saco Grande, realizada por Rosângela Maria de Souza. Florianópolis 24/11/2004.

³⁸² Entrevista com A S N, realizada por Janine Petersen, no dia 10/02/2000, na cidade de Itajaí.

³⁸³ Entrevista com R M P A, realizada por Lenita Raad, no dia 25/09/2000, na cidade de Florianópolis.

³⁸⁴ Entrevista com M B R F, realizada por Janine Petersen, no dia 19 de outubro de 2000, na cidade de Florianópolis.

ter filhos. E o método mais seguro que eu achei foi tomando pílula.”³⁸⁵ Com a pílula as mulheres puderam decidir em relação à limitação do número de filhos: “em momento algum me preocupei com a posição da Igreja. Sou católica, mas sempre achei que isso era uma decisão minha e acertada.”³⁸⁶

Em relação às mulheres, embora nos últimos tempos tem-se falado acerca da igualdade destas com relação aos homens, o discurso católico ainda mantêm certas representações que lhes outorgam um lugar subalterno, não só no casamento, mas também na sociedade de modo geral. Para a Igreja Católica o ideal é um “Planejamento Natural Familiar”. A Igreja nos anos 60, anticontrolista, só admitia a utilização de métodos naturais. Mas o discurso feminista foi além da questão pró ou antinatalidade, envolveu a questão da autonomia das mulheres, denunciou a violação dos seus corpos, defendendo a democratização do conhecimento e o direito de escolha do método contraceptivo, se desejassem utilizá-los. A citação abaixo é emblemática deste pensamento:

Não tenham mais filhos, dizem-nos na Índia. Tenham muitos filhos, dizem-nos na Alemanha nazista. Nos dois casos, controlando-nos como se fossemos máquinas reguláveis e sem vontade própria. A opção, achamos, deve caber a nós mulheres. A sociedade, por outro lado, cabe fornecer os meios necessários para que possamos ter esses filhos em condições adequadas, e também para que possamos optar por não tê-los, se assim preferirmos”.³⁸⁷

O movimento feminista foi responsável por várias denúncias contra o autoritarismo do governo e contra a atuação da BENFAM. Esta entidade estava sendo acusada de distribuir pílulas e DIUS indiscriminadamente às mulheres pobres, sem informá-las dos efeitos colaterais a que estavam sujeitas. Os debates entre alguns grupos feministas sobre a contracepção divergiram em alguns momentos, mas concordavam na crítica sobre a forma fragmentada e ambígua de como as informações sobre o uso de contraceptivos chegaram até as mulheres. A pílula é um marco histórico da contracepção: constitui uma realidade

³⁸⁵ Entrevista com M A P, gravada em Itajaí, em 10-02-2000, realizada por Joana Maria Pedro.

³⁸⁶ Entrevista com I F gravada em Tubarão em 9-11-2000, realizada por Joana Maria Pedro.

³⁸⁷ **Nós Mulheres**. N° 1, 06/1976. São Paulo. Controle de natalidade “ Ser ou não ser mãe”.

atual.³⁸⁸ É o mais repercussivo e difundido dos empreendimentos da contracepção. O impacto social que a pílula causou no início de sua trajetória será revelado pela abrangência de seu uso no mundo inteiro, pela fala das mulheres sobre suas experiências e também pela discussão que ela causou entre médicos, políticos, movimentos femininos e meios de comunicação durante as décadas de 60 e 70, e que se estendem até os dias atuais.

Como já discutido no primeiro capítulo, a primeira aplicação maciça ocorreu em Porto Rico em 1954. O uso se expandira a partir de 1956, não mais apenas em Porto Rico. Logo surgiram as comprovações dos inconvenientes e riscos, além dos efeitos secundários. Algumas dessas comprovações eram irreversíveis, como a esterilização, e outras catastróficas, como o risco de trombose. Para aperfeiçoar melhor o método, as mulheres de diversos países pobres foram usadas como cobaias. As distribuições das pílulas eram feitas pelo planejamento familiar que visava deter a “bomba populacional”, que poderia ser detonada pelos países pobres a qualquer momento. Como visto anteriormente, o Brasil era um destes países que se encaixava neste perfil demográfico.

Na pesquisa “A Medicalização da Contracepção: conhecimento e autonomia” 1960-1980” foi possível perceber como as mulheres vivenciaram a experiência do uso dos contraceptivos hormonais. Através de entrevistas realizadas com mulheres de classe média, nascidas nas décadas de 40 e 50 e que utilizaram este medicamento, foram observados vários depoimentos favoráveis ou contrários ao seu uso. Devido à alta dosagem das primeiras pílulas, surgiram diversos inconvenientes como náuseas, dores de cabeça, aumento de peso, risco de trombose entre outros. Os efeitos colaterais logo apareceram trazendo a discussão sobre os males e os benefícios da pílula, tanto para o campo médico como para a experiência das mulheres. Por ser uma experiência ainda nova no início da década de 60, as pílulas acabaram entrando no mercado altamente dosadas, inclusive no mercado brasileiro. Os problemas mais comuns citados pelas mulheres em relação à pílula, seriam enjôos, dores de cabeça, inchaços no corpo e nas pernas, varizes, aumento de peso, além do desconforto de ter que lembrar todos os dias de tomar o medicamento. Mas apesar dos problemas, muitas mulheres afirmaram que esta era a maneira mais segura de se evitar filhos, conforme afirma uma das entrevistadas:

³⁸⁸ PAPALEO, Celso Cezar. **Aborto e Contracepção**: a atualidade e complexidade da questão. Rio de Janeiro: Renovar, 1993, p. 96.

Eu fazia acompanhamento médico constante, porque ela sempre trazia alguns inconvenientes, dependia do médico. Mas em termos de saúde, elas retinham líquido, então sempre engordávamos um pouco, os seios ficavam um pouco pesados. Uma coisa que incomodava e que achávamos que estava ligada era com a frigidez feminina. A pílula era associada à frigidez. Os médicos então recomendavam que trocássemos de pílula, para uma que tivesse os hormônios mais compatíveis conosco. Estes eram os inconvenientes, mas compensavam. Traziam a segurança e o não risco de uma gravidez.³⁸⁹

Outra entrevistada disse não ter se adaptado com a pílula. Em sua narrativa disse que por ter sorte, tinha problemas para engravidar, senão teria inúmeros filhos. Eis um trecho de sua fala:

Na época, isto em 1977-78, tenho a impressão que a dosagem hormonal era muito alta, e eu não me sentia bem tomando a pílula. Sentia dores nas pernas, mal-estar, uma alteração no metabolismo. Aí optei por métodos naturais: Tabelinha. E funcionou porque por *sorte* eu tive dificuldade de engravidar. Fiquei na tabelinha desde que iniciei minha vida sexual com uns 20 anos até bem depois do casamento. Mas intercalei com uns oito meses de pílula não contínuos. Tomava um tipo e não gostava, tomava outra, trocava.^{390 [9]}

Os médicos se dividiam entre vantagens e desvantagens da pílula deixando milhares de mulheres temerosas em todo mundo. Meios de comunicação como livros e revistas noticiavam a difusão da pílula, assim como traziam informações sobre esta e a discussão que ela estava provocando. Os discursos desencontrados em relação à pílula anticoncepcional, deixaram as mulheres confusas a respeito do funcionamento desta em seu organismo e em seu sentido, sentimentos, como noção de culpa.

Para algumas mulheres, a opção pelo método definitivo, como a esterilização, representou uma solução para os problemas enfrentados com os contraceptivos e a redução da taxa de natalidade acabou atingindo as mulheres das camadas médias no país e no mundo. Entretanto, essa camada apenas acompanhou a tendência geral da queda de

³⁸⁹ U. M., entrevista por Josilene Silva. Realizada no dia 14 de agosto, de 2000. FURB, Blumenau.

natalidade, fazendo uso das pílulas anticoncepcionais. As mulheres das camadas médias brasileiras, assim como as mulheres dos países desenvolvidos, não foram alvo de políticas que pressionavam a adoção de métodos contraceptivos para reduzir a população. As experiências destas mulheres com a pílula aconteceu de acordo com suas possibilidades de acesso à cidadania.³⁹¹

³⁹¹ PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. **Revista Brasileira de História**, São Paulo: vol 23, nº 45, 2003. p. 239-260

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por tratar-se de uma instituição religiosa altamente complexa e heterogênea, dada sua autoridade e poder de abrangência em diversos setores da sociedade, não é fácil escrever sobre a Igreja Católica, com suas divisões e tensões internas. Procurei, então, a partir do estudo do discurso católico sobre contracepção, tentar compreender as suas estratégias de atuação e suas argumentações para convencimento de diversos setores da sociedade.

Analisando brevemente, foi possível perceber a capacidade da Igreja Católica em manter seu discurso de acordo com o contexto histórico, como pudemos observar através de sua tentativa em tornar os médicos aliados em relação à contracepção.

No primeiro capítulo foi possível ter uma percepção de que em relação ao Brasil, a política populacional da Igreja Católica estava relacionada, entre outros fatores, aos deslocamentos das políticas sobre a fecundidade. A implantação de políticas de controle populacional no Brasil foi patrocinada por entidades privadas internacionais e a partir de então, passaram a surgir clínicas e postos de oferta de métodos anticoncepcionais, reforçando a idéia da necessidade da contracepção. Desta maneira, foram realizados inúmeros investimentos na contracepção, visando reduzir a população. Assim, neste contexto, foi possível perceber a intrínseca participação das comunidades médica e farmacêutica junto às associações de planejamento familiar.

Os artigos encontrados em jornais e publicações de circulação nacional e revistas médicas apontaram para a falta de unanimidade, no debate entre o perigo e a eficácia dos novos anticoncepcionais hormonais. Os médicos e a imprensa foram citados como as fontes de informação mais importantes acerca destes novos medicamentos, dada a responsabilidade que ambos possuem na orientação das usuárias. Porém a imprensa apareceu como fonte de informações ambíguas, que ora estimularam o uso, ora alertaram para os perigos dos efeitos secundários das pílulas anticoncepcionais. O debate entre os médicos acerca da pílula era, portanto, contraditório. O discurso desses médicos pôde ser considerado normativo, pois eles procuravam, através da receita dos novos contraceptivos, controlar a contracepção. O discurso católico sobre a contracepção artificial não foi

considerado na prática destes profissionais, que perceberam a contracepção hormonal como um movimento gradual e progressivo em seu campo de atuação.

Foi possível constatar, também, em função de lucros financeiros, ocorreu uma competição entre os laboratórios e os médicos estiveram no interior destas disputas. Assim, os corpos das mulheres se tornaram campo de prova dos novos contraceptivos hormonais, que surgiam nas décadas de 1960 e 1970. Nesta dissertação, baseada nas discussões de gênero, foi possível observar como as diferenças biológicas são historicamente construídas, particularmente pela medicina. Buscou-se falar de um discurso autorizado, onde os médicos indicavam os anticoncepcionais artificiais, tomando para si o controle da contracepção. É desta forma que as funções atribuídas ao gênero foram fixadas na fisiologia das mulheres.

Na narrativa de algumas mulheres, ao falarem sobre suas inseguranças na escolha do método ideal, é mencionada a falta de informações concretas sobre o uso destes e sobre seus possíveis efeitos colaterais. O medo de ter uma gravidez não planejada, o desejo destas mulheres de poder controlar sua reprodução de maneira mais segura, fez com que adotassem as pílulas, mesmo que tivessem que engordar um pouco, sentir dores no corpo, ou, enfim, optar por métodos irreversíveis, como a laqueadura e a vasectomia, embora alguns grupos feministas reivindicassem métodos reversíveis ou pedissem às mulheres para que jogassem suas pílulas fora.

Na segunda parte desta pesquisa, analisando o pronunciamento da Igreja Católica acerca da contracepção, pudemos constatar também o desejo profundo de uma igreja masculina que se sente no direito de decidir e escolher o que as mulheres querem ou devem fazer de suas vidas, sobretudo quando propõe um modelo de mulher que tem como missão “sacrifício, sofrimento, passividade e doação para os outros”. A Igreja admite a legitimidade de uma “regulação da prole”, mas para demarcar sua posição do inaceitável controle dos nascimentos ou da moderna “mentalidade anticoncepcional”, fala da “paternidade responsável”. Com essa fórmula, admite a licitude da limitação, mas investe dessa responsabilidade os casais – cuja união deve ser legitimada por ela através do sacramento do matrimônio -, não o Estado ou qualquer outra instituição da sociedade.

O movimento feminista no Brasil articulou-se juntamente com a Igreja Católica em meados dos anos sessenta, e ganharam com essa união proteção para discutirem. Entretanto, essa discussão não acontecia para promover a possibilidade de usar os novos

métodos contraceptivos. A utilização da pílula no Brasil não surgiu da luta das mulheres como na França, e nem foi vista pelas mulheres brasileiras como uma conquista. A pílula foi pensada como algo necessário para definir uma família menor e, ao mesmo tempo, um perigo constante para a saúde.

Foi possível observar que a encíclica *Humanae Vitae* parece atribuir ao método da continência periódica uma validade, na linha da solução do problema da regulação dos nascimentos, que efetivamente não lhe cabe. Se há o dever da paternidade responsável, se o casal pode tomar a decisão de evitar temporariamente, ou mesmo por tempo indeterminado, um novo nascimento, não seguiria a esse dever e a essa legítima decisão o direito de um caminho mais seguro? No entanto, a argumentação desenvolvida para rejeitar a contracepção artificial requer expressas reservas. O princípio fundamental lançado pela encíclica a esse respeito (n. 12-14) é o de que não só o matrimônio em sua totalidade, mas também cada ato sexual individual deve respeitar a dupla significação da sexualidade: unidade conjugal e procriação.³⁹² Não se percebe muito bem como pode ser esse princípio deduzido de uma ordem natural, em que a maior parte dos atos é “naturalmente” infecunda.

Para aplicar logicamente esse princípio, dever-se-ia declarar ilícita até mesmo a regulação dos nascimentos pela continência periódica. De fato, não consiste a aplicação da continência periódica na procura consciente e sistemática apenas dos atos conjugais que serão infecundos? (No número 24 da encíclica é até pedido aos cientistas que aumentem ainda o grau de certeza nesse domínio). Considerar esses atos como abertos à fecundidade, como a encíclica o faz³⁹³, mostra-se à reflexão como uma contradição nos termos. Em lugar de pôr entre o óvulo e o espermatozóide uma barreira mecânica ou química, propõe-se a barreira do tempo.

O pensamento católico sobre contracepção e moral matrimonial foi reforçado na visita do papa João Paulo II ao Rio de Janeiro:

Penso em tudo que há de fazer no campo da preparação ao casamento, certamente no período que acontece a sua celebração, mas por que não desde os anos da adolescência – na família, na igreja, na escola – sob a forma de uma séria, ampla

³⁹² DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta Encíclica *Humanae Vitae***. Op. Cit. (n. 12-14)

³⁹³ Idem. (n. 11)

profunda educação sexual. Penso no esforço generoso e corajoso a fazer para criar na sociedade um ambiente propício à realização de um ideal cristão de família, baseado nos valores de unidade e fidelidade, indissolubilidade, fecundidade responsável. Penso no atendimento a dar a casais que, por variadas razões e circunstâncias passam por momentos de crise, que poderão superar se forem ajudadas, mas talvez naufragarão se faltar essa ajuda. Penso na contribuição que os cristãos, especialmente os leigos, podem oferecer para suscitar uma política social sensível aos reclamos e aos valores familiares e para evitar uma legislação nociva à estabilidade e ao equilíbrio da família. Penso enfim no incomensurável valor de uma espiritualidade familiar, a aperfeiçoar constantemente, a promover, a difundir e não posso silenciar aqui de novo, uma palavra de estímulo e encorajamento aos movimentos que se dedicam a essa obra particularmente importante. Inúmeras famílias, sobretudo casais cristãos, desejam e pedem critérios seguros que os ajudem a viver, mesmo entre dificuldades não comuns e com esforço às vezes heróico, seu ideal cristão em matéria de fidelidade, de fecundidade, de educação dos filhos.³⁹⁴

Desta maneira, é possível inferir que a Igreja Católica se recusa a reformular certas conclusões em relação à moral conjugal, que são tidas outrora como definitivas, mas que se tornaram anacrônicas. Com o papa Bento XVI, esta política continua, no entanto, faz-se necessário observar que leigos e teólogos estão guiando a Igreja no sentido da liberdade moral de escolha de métodos contraceptivos. Talvez se a hierarquia católica pudesse casar e ter filhos poderia compreender melhor a sabedoria da vida cotidiana. Será uma pena se levarmos um século ou mais para que eles possam respeitar a consciência dos leigos, uma vez que essa consciência tem seu alicerce na experiência vivida no casamento e na família. Não é um bom serviço à Igreja Católica (nem ao mundo) propagar os pontos de vista mais extremos e conservadores sobre a ética da reprodução, como tem feito o Vaticano. Apresentar a perspectiva do Vaticano como a única perspectiva católica vigente obscurece e afronta a riqueza da tradicional doutrina moral católica.

Pensar as inúmeras questões que se fizeram presentes na experiência das mulheres com contraceptivos hormonais, investigando como se processou o lançamento da pílula anticoncepcional no mercado, como as mulheres aceitaram a medicalização da contracepção, tendo seus corpos como alvo, avaliando os benefícios e os inconvenientes que resultaram do uso deste novo medicamento foi um dos objetivos desta dissertação.

³⁹⁴ Homilia proferida pelo Papa João Paulo II no Rio de Janeiro, em 1º de julho de 1980. In: GASPAR, Maria do Carmo e GÓES, Arion Orlis Manente. **Amor conjugal e paternidade responsável**. São Paulo: Editora Cidade Nova, 1982.

Desta forma, foi possível perceber que os novos métodos anticoncepcionais orais, apesar das restrições, tiveram grande aceitação pelas mulheres. Mesmos com os riscos de graves efeitos colaterais a que estavam expostas, as mulheres receberam a pílula como “libertadora” e num país de maioria católica, nem mesmo a condenação da Igreja ao método, restringiu seu uso e difusão. A pílula teve implicação direta numa abertura maior do mercado de trabalho ao público feminino, a liberdade sexual e uma maior autonomia sobre seus corpos.

O acompanhamento das discussões e os diferentes discursos médicos, jurídicos, religiosos e feministas, que envolveram a medicalização da contracepção, trouxeram à tona a realidade vivida por essas mulheres nascidas nas décadas de quarenta e cinquenta, pioneiras na utilização dos modernos contraceptivos orais. Esta dissertação foi uma oportunidade de observar, dentro de uma perspectiva histórica, o processo de controle do corpo feminino. Acredito que como qualquer trabalho, este pode deixar algumas lacunas, o que me estimula a retomar o tema no futuro em outro projeto.

FONTES

1. Locais de pesquisa – Arquivos

Biblioteca Nacional (Rio de Janeiro/RJ)

Biblioteca Pública do Estado de Santa Catarina (Florianópolis/SC)

Biblioteca do Instituto Teológico de Santa Catarina - ITESC (Florianópolis/SC)

Arquivo da Associação Catarinense de Medicina - ACM

2. Documentos pontifícios

DOCUMENTOS DE PAULO VI. **Carta encíclica *Humanae Vitae***. Trad. Lourenço Costa. São Paulo: Paulus, 1997.

DOCUMENTOS PONTIFÍCIOS, nº 187. Paulo VI **Declaração sobre alguns pontos de ética sexual**. Petrópolis: Vozes, 1976.

DOCUMENTOS PONTIFÍCIOS, nº 197. João Paulo II. **Exortação apostólica Familiares Consortio**. Petrópolis: Vozes, 1982.

3. Revistas e periódicos

Revista Eclesiástica Brasileira – REB

Revista Internacional de Teologia – Concilium

Revista **SEDOC** (Serviço de Documentação)

Revista de Ginecologia e D'Obstetrícia

Revista Femina

Revista **Realidade**

Revista **O Cruzeiro**

Revista **Manchete**

Revista **Veja**

4. Jornais

Jornal **Folha de São Paulo**

Jornal **O Estado de São Paulo**

Jornal do Brasil

Jornal **O Globo**

Jornal **O Estado**

Jornal **A Gazeta**

Jornal de Santa Catarina.

5. Entrevistas

Dr. Walmor Zomer Garcia. Por Aujôr de Souza júnior. 11/02/2000.

Dr. Luís Arthur Fernandes Silveira. Por Aujôr de Souza júnior. 23/09/2001.

Dr. Hélio De Patta. Por Aujôr de Souza júnior. 22/03/2000.

Sr. Décio Alberto Schwind. Por Aujôr de Souza júnior. 18/10/2000.

Névio Capeler. Por Aujôr de Souza júnior. 11/09/2004.

Pe Néri José Hoffmann. Por Aujôr de Souza júnior. 23/07/2003.

Pe Raimundo Ghizzoni. Por Aujôr de Souza júnior. 13/09/2004.

Sra. Maura Pires. Por Rosângela Maria de Souza. 24/11/2004.

Sra. D. M. Por Janine Petersen. 15/05/ 2000.

Sra. S. N. Por Janine Petersen. 10/02/2000.

Sra. R. M. P. A Por da por Lenita Raad. 25/09/2000.

Sra. M. B. R. F. Por Janine Petersen. 19/10/2000.

Sra. M. A. P. Por Joana Maria Pedro. 10/02/2000.

Sra. I. F. Por Joana Maria Pedro. 09/11/2000.

Sra. U. M. Por Josilene Silva. 10/02/2000.

6. Documentos eletrônicos

Carta Encíclica *Casti Connubii*.

<http://www.capela.org/magisterio/conubii1.htm>;

<http://www.capela.org/magisterio/conubii2.htm>;

<http://www.capela.org/magisterio/conubii3.htm>.

Constituição pastoral *Gaudium et spes*.

http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_po.html.

Carta Encíclica *Populorum Progressio*

http://www.vatican.va/holy_father/paul_vi/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_26031967_populorum_po.html.

7. Artigos em páginas da Web

SELLMAN, Sherril. **Heresia Hormonal**: A Verdade Mortal Sobre o Estrogênio.

<http://www.coletivofolha.hpg.ig.com.br/heresiahormonal.html>.

SOUZA, Luiz Alberto Gómez de. **As várias faces da Igreja Católica**. Apud In:

McCLORY, Robert. *Rome et la contraception. Histoire secrète de l'encyclique Humanae Vitae*. Paris, Les Éditions Ouvrières, 1998. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142004000300007&script=sci_arttext&tlng=pt.

MAGUIRRE, Daniel C. **Escolhas Sagradas**: o direito à contracepção e ao aborto em dez religiões do mundo. Fortress Press, 2001.

http://www.religiousconsultation.org/doutrina_moderada_Brazil_Portuguese.htm.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIÈS, Philippe. O casamento indissolúvel. In: ARIÈS, Philippe; BÉJIN, André (Org). **Sexualidades ocidentais**. Contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade. São Paulo: Editora Brasiliense, 1986.
- AZPITARTE, Eduardo López. **Ética da sexualidade e do matrimônio**. São Paulo: Paulus, 1997.
- BARRAZA, Eduardo. *Anticoncepción e Iglesia Católica o la desmemoria histórica. Consciência Latinoamericana*. Argentina: Católicas por el Derecho a decidir. Vol. X, n 1, ene/jul. 1998.
- BASSANEZZI, Carla Beozzo. **Virando as páginas, revendo as mulheres**: revistas femininas e relações homem-mulher 1945-1964. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.
- BELTRÃO, P. C. **Demografia**: ciências da população, análise e teoria. Porto Alegre: Livraria Sulina, 1972.
- BERGER, Peter L. **O Dossel Sagrado**: elementos para uma teoria sociológica da religião. Trad. José Carlos Barcelos. São Paulo: Paulinas, 1985.
- BERQUÓ, Elza. **Arranjos familiares no Brasil: uma visão demográfica**. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Org). **História da vida privada no Brasil**. Vol. 4. São Paulo: Cia das Letras, 1998.
- BIDEGAIN, Ana Maria. **Mulheres**: Autonomia e controle religioso na América Latina. Petrópolis: Vozes, 1996.
- BOLTANSKI, L. **As Classes Sociais e o Corpo**. Rio de Janeiro, 3ª ed.: Graal., 1989.
- BOURDIEU, Pierre. Os ritos de instituição. In: **A Economia das Trocas Lingüísticas**: o que falar quer dizer. São Paulo: Edusp, 1996.
- BOURDIEU, Pierre. **Economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva. 1988.
- BRASIL, José Anselmo Nunes. **Métodos anticoncepcionais para ginecologistas e obstetras**. In: **Pesquisas de gênero: entre o público e privado**. Laboratório Editorial, 2000.

- BRITES, Olga. Infância, higiene e saúde nas propagandas (usos e abusos nos anos 30 a 50). **Revista Brasileira de História**, vol. 20, n. 39, 2000.
- BRUNEAU, Thomas C. **Religião e politização no Brasil: a igreja e o regime autoritário**. São Paulo: Ed. Loyola, 1979.
- CARVALHO, Maristela Moreira de. **As vontades de saber e as relações de poder na pastoral da sexualidade da arquidiocese de Florianópolis: continuidades e rupturas no discurso da oficialidade católica (1960 a 1980)**. Florianópolis: UFSC (Dissertação de Mestrado), 2003.
- CASTILHOS, Clair. **A Indústria Farmacêutica no Brasil**. São Paulo: USP (Tese de Mestrado em Saúde Pública) 1990.
- CHARBONNEAU, Paul-Eugène. **Noivado**. São Paulo: Editora Herder. 1968.
- CHARBONNEAU, Paul-Eugène. **Pais e Filhos: Limitação dos Nscimentos**. São Paulo: Editora Herder. 1968.
- CIVITA, Roberto. **As Revistas**. In: BRANCO, Renato C. et. al. **História da propaganda no Brasil**. São Paulo: T.ª Queiroz, Editor, 1990.
- CLASEN, Jaime. **Paternidade consciente e medicina humana**. Revista Eclesiástica Brasileira – REB. Março de 1967.
- COLEÇÃO **CERIS**, Desafios do Catolicismo na cidade, Pesquisa em regiões metropolitanas brasileiras. São Paulo: Paulus, 2002.
- COMISSÃO INDEPENDENTE POPULAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA (PORTUGAL). **Cuidar o futuro: um programa radical para viver melhor**. Lisboa: Trinova, 1998.
- COMUNITÀ DE SAN PAOLO IN ROMA. *Il cristiano e la sessualità: un contributo di base al Sinodo sulla Famiglia*. Roma: CNT, 1980.
- CORRAL, Thaís. **Controle da população no Brasil: o fracasso de um “sucesso”**. In: **Tecnologias Reprodutivas: gênero e ciência**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996.
- COSTA, L. **Documentos de João XXIII**. São Paulo: Paulus, 1998.
- DARMON, Pierre. **_Médicos e Assassinos na Belle Époque: a medicalização do crime**. São Paulo: Rocco, 1992.

- DOCUMENTOS DE PAULO VI (tradução Lourenço Costa). **Carta encíclica *Humanae Vitae***. São Paulo: Paulus, 1997.
- DUARTE, Adriano Luiz. **Cidadania e exclusão: Brasil 1937-1945**. Florianópolis: Eitora da UFSC, 1999.
- DUBY, Georges. **Eva e os Padres. Damas do século XII**. Trad. Maria Lúcia Machado. São paulo: Cia das Letras, 2001.
- DUSSEL, Henrique. **História da Igreja Latino Americana**. São Paulo: Ed. Paulinas, 1989.
- EHRENREICH, Bárbara e ENGLISH, Deirdre. ***Brujas, comadronas y enfermeras – história de las sanadoras***. In: **Cuadernos inacabados**. Trad. Para o espanhol: Mireia Bofill e Paola Língua. Barcelona, laSal ediciones de lês dones, 1984.
- FLANDRIN, J. **Famílias: parentesco, casa e sexualidade na sociedade antiga**. Lisboa: estampa, 1991.
- FLANDRIN, Jean-Louis. **A vida sexual dos casados na sociedade antiga: Da doutrina da Igreja à realidade dos comportamentos**. In: ARIÈS, Philippe; BÉJIN, André (orgs). **Sexualidades Ocidentais**. Contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade. São Paulo: Brasiliense, 1986.
- FONSECA SOBRINHO, Délcio da. **Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993.
- FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Ed. Loypla, 1996.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1998.
- FOUCAULT, Michel. **A História da Sexualidade II: O Uso dos Prazeres**. Vol. 2 . Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.
- FREITAS, Patrícia de. **Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia: Corpos de Mulheres em (RE)vista**. A Representação da menopausa na Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia 1907 – 1978. Florianópolis: UFSC (Tese de doutorado), 2005.

GALVÃO, Ademar dos Santos. **Mulher, margarina, clichês & outros ingredientes**. In: TARSITANO, Paulo Rogério (org.). **Publicidade: análise da produção publicitária e da formação profissional**. São Paulo: IMES; ALAIC, 1998.

GASPAR, Maria do Carmo e GÓES, Arion Orlis Manente. **Amor conjugal e paternidade responsável**. São Paulo: Editora Cidade Nova, 1982.

GREER, Germaine. **Sexo e Destino: A política da fertilidade humana**. Rio de Janeiro: Rocco, 1987.

JOÃO PAULO II, às Famílias do Movimento Famílias Novas, Roma, 3 de maio de 1981, em **A família e o amor**, Editora Cidade Nova, São Paulo, 1981.

KISTNER, Robert W. **A Pílula: tudo o que você precisava saber sobre os anticoncepcionais modernos**. Rio de Janeiro: Record, [s/data].

KNIBIEHLER, Yvonne. **Corpos e Corações**. In: FRAISSE, Geneviève e PERROT, Michelle. **História das Mulheres: o século XIX**. Vol. 4. Trad.: Cláudia Gonçalves e Egito Gonçalves. Porto: Edições Afrontamento, 1994.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo**. Corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

MAINWARING, Scott. **A Igreja Católica e Política no Brasil (1960-1985)**. Trad. Heloisa Braz de Oliveira Pietro. São Paulo: Brasiliense S.A. 1989.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MATOS, Maria Izilda S. de. **Outras histórias: as mulheres e estudos de gênero – percursos e possibilidades**. In: **Gênero e debate: trajetória e perspectivas na historiografia contemporânea**. São Paulo: Educ, 1997.

McGRATH, Mons. Marcos G. *Como vi y vivi el Concilio y el post-Concilio. El testimonio de padres conciliares de América Latina*. São Paulo: Paulinas. 2000.

McLAREN, Angus. **História de los contraceptivos**. Minerva Ediciones: Madrid, 1993.

MELO, Victor Hugo de. **Evolução histórica da obstetrícia: a marginalidade social das parteiras e da mulher**. Belo Horizonte, 1983. Dissertação (Mestrado em Ginecologia e Obstetrícia) – Universidade Federal de Minas Gerais.

MENSAGEM DE PIO XII AOS MÉDICOS. Alocuções de Pio XII a Médicos, Estomatologistas, Enfermeiros, Enfermeiras, Parteiras, Estudantes e Doentes, publicados por Edvino Friderichs S.J. Edições Paulinas, Porto Alegre, 1958.

MEYHI, José Carlos Sebe Bom. **Manual da História Oral.** São Paulo: Loyola, 1996.

MOREIRA, Nadilza Martins de Barros. **Escrita, crítica e gênero: uma trajetória feminina feminista.** In: **A condição Feminina Revisitada: Julia Lopes de Almeida e Kate Chopin.** João Pessoa: UFPB, 2003.

NIEHUES, Afonso. **Carta pastoral caminhos de renovação.** 1984.

NUNES, Maria José Rosado. **De mulheres, sexo e igreja: uma pesquisa e muitas Interrogações.** In: **Alternativas Escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina.** OLIVEIRA COSTA, Albertina; AMADO, Tina (Org). Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.

NUNES, Maria José F. Rosado. **A discussão atual na Igreja Católica sobre o aborto.** In: **7º Programa de Estudos em Saúde Reprodutiva e Sexualidade.** 1998. Módulo VII. Aborto. UNICAMP/NEPO.

PACHECO, Mário Vitor de Assis. **Indústria farmacêutica e segurança nacional.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.

PALEARI, Giorgio. **Religiões do Povo.** São Paulo: Ave Maria, 1990.

PAPALEO, Celso Cezar. **Aborto e Contracepção: a atualidade e complexidade da questão.** Rio de Janeiro: Renovar, 1993.

PEDRO, Joana Maria. **Relações de Gênero na Pesquisa Histórica.** In: **Revista Catarinense de História,** n.02. Florianópolis: Terceiro Milênio.

PEDRO, Joana Maria. **Estado, Igreja e contracepção (1960 – 1980).** **Estudos de História** (Faculdade de história, Direito e Serviço Social – UNESP). Franca/SP: Ed. Olho D'Água, 2000.

PEDRO, Joana Maria. **Direito Reprodutivos e Cidadania.** Mesa Redonda. Inédito.

PEDRO, Joana Maria. **Práticas que resistem através do tempo: aborto, infanticídio e abandono de crianças.** In: **Revista Catarinense de História.** Nº 7. Florianópolis: Imprensa Universitária. 1998-99.

PEDRO, Joana Maria. **A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração.** **Revista Brasileira de História.** São Paulo: vol 23, nº 45, 2003.

- PERROT, Michelle. **O nó e o ninho**. In: Revista **Veja** 25 anos. Ed. Abril, São Paulo, setembro de 1992.
- PIERUCCI, A Flávio O. **Igreja: contradições e acomodação; ideologia do clero católico sobre a reprodução humana no Brasil**. São Paulo: CEBRAP; Brasiliense, 1978 (Cadernos CEBRAP, 30).
- PILETTI, Nelson. e PRAXEDES, Walter. **Dom Hélder Câmara**. Entre o poder e a profecia, São Paulo, Ática, 1997.
- RAAD, Lenita Jacira Farias. “**...denunciando os males do comunismo**”: o anticomunismo na revista **Seleções Reader’s Digest** (1950-1960). Florianópolis: UFSC (Dissertação de Mestrado), 2005. P. 26-27.
- RAGO, Margareth. **Sexualidade e Gênero em Tempos Pós Modernos**. Artigo apresentado no XX Simpósio Nacional de História. 25 a 30/07/1999.
- RAGO, Margareth. **Adeus ao Feminismo?** Feminismo e (Pós)Modernidade no Brasil. In: **Cadernos AEL/Arquivo Edgard Leuenroth**. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade estadual de Campinas, n. ¾ (1995/1996). Campinas, SP: AEL, 1995/1996.
- RAGO, Margareth. **Trabalho feminino e sexualidade**. In: M. DEL PRIORI e C. BASSANEZI (ed.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997.
- RANKE-HEINEMANN, Uta. **Eunucos pelo Reino de Deus: mulheres, sexualidade e a Igreja Católica**. Rio de Janeiro: Record-Rosa dos Tempos, 1996.
- RÉCHIA, Karen C. **Lembranças íntimas de minha vó**. Partos e parteiras em Treze de Maio (SC). Florianópolis: UFSC (Dissertação de Mestrado) 1998.
- RIBEIRO, Lúcia. **Anticoncepção e comunidades eclesiais de base**. In: **Alternativas escassas; saúde, sexualidade e reprodução na América Latina**. OLIVEIRA COSTA, Albertina; AMADO, Tina (Org). Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.
- RIBEIRO, Lúcia. **Práticas reprodutivas entre mulheres católicas de setores populares**. In: BIDEGAIN, Ana Maria (org.). **Mulheres: autonomia e controle religioso na América Latina**. Petrópolis: Vozes, 1996.
- RIBEIRO, Lúcia e LUÇAN, Solange - Entre (in)certezas e contradições - **Práticas reprodutivas entre mulheres das Comunidades Eclesiais de Base da Igreja católica** - ISER / Editora NAU, Rio de Janeiro, 1997.

- RIBEIRO Lúcia. **Sexualidade e reprodução**. O que os padres dizem e deixam de dizer, Petrópolis, Vozes, 2001.
- ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **A Questão do Aborto no Brasil: o debate no Congresso**. *Estudos Feministas*. n 2/1996.
- ROCK, John. **The times has come**. *A Catholic Doctor's Proposals to End Battle over Birth Control*. New York: Alfred A. Knopf, 1963.
- ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.
- RUBIN, Gayle. **The traffic in women**. In: REITER, Rayna. **Towards an anthropology of women**. New York: Monthly Review Press, 1975.
- SABAT, Ruth. **Pedagogia Cultural, gênero e sexualidade**. In: *Estudos Feministas*, vol. 1, 2001.
- SAMUEL, Raphael. **História Local e História Oral**. In: *Revista brasileira de História*. São Paulo: ANPUH/ Marco Zero, vol 9, n° 19, setembro 1989/ fevereiro 1990.
- SARTI, Cyntia. **Família e individualidade: um problema moderno**. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (org.). **A família contemporânea em debate**. 2 ed. São Paulo: EDUC/Cortez, 1995.
- SCHIENBINGER, Londa. **O feminismo mudou a ciência?** Bauru: EDUSC, 2001.
- SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. In: **Educação e Realidade** Porto Alegre, 16(2). jul/dez. 1990.
- SCOTT, Joan. W. **Igualdade versus diferença: os usos da teoria pós-estruturalista**. **Debate Feminista** (Cidadania e Feminismo), n° especial, 2000.
- SNOECK, Jaime C.ss.R. **Humanae Vitae: vinte anos depois**. *Perspectivas Teológicas*, Belo Horizonte, v.21, 1988.
- SOUZA JÚNIOR, Aujôr de. **Medicina e contracepção: entre o discurso e a prática (1960 – 1970)**. Florianópolis: UFSC (Trabalho de Conclusão de Curso de História), 2002.
- SOUZA, Rogério Luiz de. **A Reforma Social Católica e o Novo Limiar Capitalista (1945-1965)**. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2001(Tese de Doutorado).
- VANCE, C. **A Antropologia Redescobre a Sexualidade**. In: **Physis – Revista de Saúde Coletiva**: vol. 5, n° 1. 1995.
- VAUGHAN, Paul. **A Pílula em julgamento**. Jacarepaguá: LUX, 1970.

VINCENT, Gerard. **Uma história do segredo?** In: PROST, Antoine e VINCENT, Gérard. **História da Vida Privada:** da Primeira Guerra aos nossos dias. Vol. 5. Trad.: Denise Bottman. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

WEBER, Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo.** 8 ed. São Paulo: Pioneira. 1994.