

ENTRE O DESEJO E A DECISÃO REPRODUTIVA NO CONTEXTO DO HIV

Vivian dos Santos A. Matosinho – Bolsista IC CNPq
 vikasm@nepo.unicamp.br
 Profa. Dra. Regina Maria Barbosa – Orientadora
 Núcleo de Estudos de População – NEPO
 Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
 Maternidade – HIV- Direitos Reprodutivo

Introdução

A maternidade é um fenômeno que ultrapassa a dimensão biológica, sendo histórica, cultural, social, estando sujeita ainda às influências de ordem política e econômica. É sob essa perspectiva que o presente estudo busca entender as dimensões do desejo e do processo de tomada de decisão de ter filhos por mulheres vivendo com HIV. Neste trabalho serão apresentadas apenas algumas questões referentes a esse complexo universo.

Objetivos

O estudo tem como principais objetivos compreender a relação entre a condição sorológica para o HIV e o desejo de ter filhos, apreender os fatores que influenciam o processo de realização desse desejo e também os significados do desejo pela maternidade ao longo da trajetória reprodutiva dessas mulheres.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo que se apóia na análise de conteúdo de entrevistas em profundidade realizadas com 19 mulheres, entre 18 e 49 anos, usuárias de serviços de saúde especializados em DST/HIV no município de São Paulo.

A população do estudo foi composta por mulheres de estratos populares e médios, em sua maioria na faixa etária entre 25 e 49 anos, se auto-declaram brancas e pardas, não concluíram o ensino médio. Apenas quatro atingiram o nível superior, mas somente duas o completaram. A grande maioria tinha parceiro fixo e apenas duas moravam com esses parceiros. Com relação ao número de filhos, pouco mais da metade das mulheres tinha entre 1 e 2 filhos, 6 mulheres haviam tido 4 ou mais filhos e apenas 3 não tinham tido filhos até a entrevista. O tempo de diagnóstico se situou entre 5 e 19 anos, ou seja não foram entrevistadas mulheres com diagnóstico recente.

O estudo tem como principais referenciais teóricos o conceito de direitos reprodutivos e de gênero. Tendo em vista esses referenciais a análise do material foi organizada em torno de um marcador importante na vida dessas mulheres: o diagnóstico da infecção pelo HIV.

Resultados Preliminares

A análise do material levou em consideração duas dimensões articuladas. A primeira relacionada ao significado da maternidade que se desdobrou em duas categorias: “maternidade como decisão” e “maternidade como destino”. A segunda considerou a dimensão do desejo de ter filhos. As categorias construídas nos conduziram a olhar a trajetória reprodutiva dessas mulheres como um todo e com isso foi possível constatar que a gravidez, em quase todos os momentos, não foi desejada, nem planejada, mas nem por isso foi evitada, revelando certa incoerência entre desejo e comportamento contraceptivo.

Quanto às gestações no contexto do HIV, verificamos que das 19 entrevistadas 13 engravidaram, sendo que 10 levaram a gravidez a termo, confirmando, talvez, a idéia da maternidade como uma prática altamente valorizada socialmente; apenas 3 teriam planejado suas gravidezes, suspendendo o uso de métodos contraceptivos. Dificuldades relacionadas ao uso de métodos contraceptivos, principalmente o preservativo masculino, são frequentemente acionadas para justificar a gestação não planejada.

EGO: [...] E aí acaba acontecendo quando você vive junto... É... Uma vez ou outra vai sem camisinha. Não adianta. Não adianta, sabe. É só Deus mesmo pra proteger! Acaba acontecendo, né. E eu fiquei grávida. [contexto do HIV] [...] ENT: Nasce a Ana Carolina. E aí me fala, essa sua gestação foi ...Você queria ter porque ele queria?

EGO: Não! Nem eu nem ele queria. ENT: Não queria, mas assim, não tava evitando. EGO: Tava usando camisinha, né?

ENT: camisinha sempre. Daí de repente. EGO: Às vezes estourava. ENT: estourava? EGO: A camisinha. E teve vezes que não usou. Por isso que aconteceu. Nessa que eu engravidei mesmo foi bem naquela que eu não usei.

Apenas 5 mulheres não chegaram a engravidar após a descoberta da sorologia e 8 manifestaram o desejo de ainda ter filhos. Constatamos ainda que 4 tentaram interromper a gestação, sendo que 1 delas sem sucesso e 3 com sucesso.

No processo de tomada de decisão frente à gravidez não planejada vários fatores se mostraram importantes. O HIV mostrou-se impactante, mas não decisivo no universo de mulheres estudado, e sim o contexto de vida, como também tem sido ressaltado na literatura sobre o tema.

Dentre as principais razões que se destacaram no processo de decisão de levar ou não a gestação a termo foram: presença de parceiro adequado, questão de ordem religiosa e espiritual, existência e acesso às terapias anti-retrovirais, a qualidade do atendimento nas instituições de saúde e o acesso a informação sobre a transmissão vertical ao lado de outros fatores relacionados à saúde.

No que se refere mais especificamente ao desejo de ter filhos, apenas 1 entrevistada correlacionou o não desejo de filhos ao HIV, mesmo sabendo do tratamento e das possibilidades da criança negativar após o nascimento, pois as outras 3 mulheres atribuíram a falta de desejo a outros aspectos também.

ENT: e você quer operar...EGO: pra não engravidar nunca mais porque eu não quero mais.ENT: porque você não quer mais engravidar?EGO: nunca mais na minha vida, todos, todos, por causa do problema, entendeu, por causa da minha situação, por causa da minha idade, por causa de tudo, pra que eu quero mais filho, oxi, não é verdade, pra que? Aí se eu soubesse eu não tinha tido nenhum. ENT: nenhum?EGO:ai, Deus que me perdoe, mas é (rs), não, não é, porque é mesmo, se desse minha vida tinha sido diferente, mas a gente não tem jeito né, mas é verdade eu sei, mas hoje eu tenho que ter juízo, pó, se eu não tiver juízo agora eu vou ter quando (rsrs). (...) ENT: E você quer fazer laqueadura?EGO: eu quero. ENT: independente de você estar com HIV ou não?EGO: independente. ENT: esse é mais um motivo ou não?EGO: não, também, mas não é esse o motivo final porque se a pessoa quer engravidar, e ela quer ter um filho e ela toma coquetel, a criança não vai vim com HIV porque é, a chance de vim, é pequena.

As trajetórias reprodutivas relatadas confirmaram, no limite, a maternidade enquanto opção, escolha e direito. A existência do plano do desejo pela maternidade, mas também o de sua recusa, através da contracepção, o aborto e a esterilização confirmariam essa idéia, questões ressaltadas pela literatura tida como referência. Essas práticas colocariam em questão a idéia de maternidade como destino de todas as mulheres, ilustrando-a como fenômeno sociocultural e negando-a como única possibilidade de realização como mulher.

ENT: Agora me fala, nesse seu quarto aborto, terceiro aborto, quarta gestação [contexto do HIV] que foi com dois meses, porque que você queria abortar?EGO: Porque eu não queria mais ter filhos, eu já tinha o Lucas.

Através dessa diversidade de situações que entramos em contato, pudemos observar que a maternidade definitivamente não é uma zona de conforto, ausente de conflitos e dilemas. Ela é expressa por sentimentos ambíguos e contraditórios. E não podemos ignorar o quanto ela é marcada por uma multiplicidade de imagens, representações, concepções e discursos que são capazes de influenciar diretamente a forma como essas mulheres irão vivenciar.

Conclusões

As contradições nos relatos e a complexidade das situações narradas nos revelaram que há muita mais uma continuidade em termos de padrões de comportamentos do que uma ruptura no que se refere à dimensão sexual e reprodutiva no contexto do HIV e esse apesar de trazer questões específicas mostrou-se muito mais um “potencializador” de conflitos e dilemas já existentes no fenômeno da maternidade.

Este trabalho, pautado no conceito de direitos reprodutivos, aponta para a necessidade de serem melhor trabalhadas no âmbito das instituições de saúde e das políticas públicas as questões referentes ao desejo e à decisão reprodutiva, principalmente em relação às mulheres HIV+ para que elas possam exercer os seus direitos com autonomia e segurança, na medida em que se constatou que a maioria delas não desejaram, planejaram e nem evitaram suas gravidezes.

Bibliografia

- BARBOSA, H. S. **Mulheres, reprodução e Aids**: as tramas da ideologia na assistência à saúde de gestantes HIV+. São Paulo, 2001. (Tese apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, requisito parcial à obtenção do título de doutor).
 BARBOSA, R. M.; KNAUTH, D. R. Esterilização feminina, Aids e cultura médica local: os casos de São Paulo e Porto Alegre. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, supl.2, p.365-376, 2003.
 KNAUTH, D. R. Maternidade sob o signo da Aids: um estudo sobre mulheres infectadas. In: COSTA, A. O. (Org.). **Direitos tardios**: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina. São Paulo: PRODIR/Fundação Carlos Chagas; Editora 34, 1997. p.40-64.
 Rohden, Fabíola. In: Heilborn, M.L. [et al.] (ORG). **Sexualidade, Reprodução e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2009. p. -534. (Análises sociais contemporâneas, volume 2)
 SCAVONE, Lucila. As Múltiplas Faces da Maternidade. *Cad. Pesquisa.*, São Paulo (54), agosto de 1985.
 CORREIA, Maria de Jesus. Sobre a Maternidade. *Análise Psicológica* (1998), 3 (XVI): 365-371