**INCAPACITADAS DE TER FILHOS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E EXPERIÊNCIAS DE MULHERES NA CIDADE DE QUELIMANE[[1]](#footnote-1)**

Maria Teresa José António[[2]](#footnote-2)

# RESUMO

O artigo analisa as representações sociais sobre a incapacidade da mulher ter filhos reconstituídas à partir de narrativas de mulheres residentes na cidade de Quelimane, província da Zambézia. Esta pesquisa exploratória surge da necessidade de compreender como as mulheres lidam com aspectos ligados a falta de filhos, o seu entendimento relativamente ao valor da reprodução biológica e social. Em termos específicos o estudo centrou-se nas experiências das mulheres incapacitadas de ter filhos, na importância dos filhos e o valor da maternidade. Igualmente procuramos descrever as principais causas apontadas desta incapacidade bem como os nomes atribuídos a mulheres sem filhos e as respectivas implicações. Tendo em conta o tema em estudo procuramos olhar para as dimensões socioculturais e simbólicas que condicionam o comportamento das mulheres no exercício da sua sexualidade e o lugar que estas desempenham na sociedade em relação aos papéis reprodutivos. O mesmo procurou compreender como mulheres sem filhos são consideradas na sociedade tendo em conta as expectativas. Trata-se portanto, de um estudo de caso realizado na cidade de Quelimane, de carácter qualitativo que privilegiou como técnicas de pesquisa: conversas informais, entrevistas não estruturadas usando a língua portuguesa como principal meio de comunicação e com recurso mínimo a língua local (Chuabo).

**Palavra-chave:** Incapacidade da mulher ter filhos, representações sociais.

**ABSTRACT**  
The article analyzes the social representations about the inability of women to have children reconstituted from narratives of women living in the city of Quelimane, Zambézia province. This exploratory research arises from the need to understand how women deal with aspects related to lack of children, their understanding of the value of biological and social reproduction. Specifically, the study focused on the experiences of women unable to have children, the importance of children and the value of motherhood. We also seek to describe the main causes of this disability as well as the names attributed to women without children and their implications. Taking into account the theme under study, we seek to look at the sociocultural and symbolic dimensions that condition the behavior of women in the exercise of their sexuality and the place they play in society in relation to reproductive roles. She sought to understand how women without children are considered in society in the light of expectations. It is, therefore, a case study carried out in the city of Quelimane, of a qualitative nature that focused on the following research techniques: informal conversations, unstructured interviews using the Portuguese language as the main means of communication and with minimal local language (Chuabo).

**Keywords:** Inability of the woman to have children, social representations.

**I. Introdução**

O artigo teve como objectivo principal a análise das representações sociais sobre a incapacidade da mulher ter filhos tendo em conta o valor da reprodução biológica e social, reconstituídas à partir de narrativas de mulheres residentes na Cidade de Quelimane. Em termos específicos, o estudo centrou-se nas experiências das mulheres incapacitadas de ter filhos, na importância dos filhos e o valor da maternidade. Procurou igualmente descrever as principais causas apontadas para esta incapacidade bem como os nomes atribuídos a mulheres que não conseguem ter filhos e as respectivas implicações individuais e sociais.

A análise da incapacidade da mulher ter filhos remete-nos a aspectos relativos à saúde sexual e reprodutiva incluindo a infertilidade. Numa perspectiva biomédica, Badaloti, Teloken e Petraco (1997) consideram que a Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a infertilidade em dois tipos: sendo o primeiro a Infertilidade Primária que se refere ao casal sem gravidez, com a vida sexual regular após dois anos sem contracepção; e o segundo a Infertilidade Secundária que se refere ao casal com gravidez prévia com ausência de gravidez após dois anos de relações sexuais normais sem contracepção (Badaloti et al 1997: 4).

Por um lado, numa perspectiva crítica, Sundby (1997) defende que a infertilidade não é apenas um assunto de saúde reprodutiva no sentido biomédico, mas é uma questão central, existencial, interpessoal e de conflito relacional que diz respeito à interacção social, com grande impacto para a saúde psicológica da mulher. Por outro lado, numa perspectiva antropológica, considera-se a definição de infertilidade abrangente, não somente percebida como a falta de filhos, mas também inclui a complexidade de situações nas quais as percepções sociais e individuais identificam problemas relacionados com a capacidade reprodutiva (Mariano 2008: 30).

Por essa razão, não se usou o termo infertilidade por se limitar apenas a esfera biomédica. Optou-se pelo uso da expressão “incapacidade da mulher ter filhos” buscando aspectos socioculturais que estão relacionados com a reprodução biológica e social.

Argumentos teóricos e práticos orientaram a escolha deste tema. Do ponto de vista teórico, propõe-se uma discussão aberta por se tratar de um assunto pouco abordado na esfera pública, raramente é debatido por se achar íntimo e por medo de estigma e ostracismo. Sob o ponto de vista prático, pretende-se, com a pesquisa, contribuir de forma significativa para uma melhor compreensão das questões socioculturais dos comportamentos, práticas, experiências, crenças, valores e interpretações sobre o referido fenómeno, alargando o debate sobre a incapacidade reprodutiva.

As pesquisas que focalizam a incapacidade da mulher ter filhos têm como enfoque os clientes de clínicas de reprodução humana, o que implica que seja entendida como um problema de saúde. Este debate que toma a incapacidade reprodutiva como um problema biomédico é trazido por autores como Enumo e Trindade (2001) e Mariano (2008).

De acordo com os autores supracitados, a incapacidade reprodutiva é vista principalmente como um problema na área da biomedicina que, por seu turno, olha para o corpo como uma máquina, descurando assim as consequências psicológicas e sociais resultantes da falta de filhos. Adoptando este ponto de vista, entendemos igualmente que a visão biomédica reduz a possibilidade de se compreender esta incapacidade de ter filhos como um fenómeno multidimensional, uma vez que segundo Andrade (2003), a concepção da racionalidade científica privilegia apenas aspectos biológicos excluindo os de ordem sociocultural.

Por essa razão, deve-se levar em conta que não se trata somente de um fenómeno clínico-biológico, mas também vivido culturalmente e, assim, importa tanto por seus efeitos no corpo, como por suas repercussões no quotidiano.

De referir que a teoria das representações sociais serviu para o enquadramento deste estudo. As representações sociais remetem-nos ao conhecimento do sentido comum, do pensamento natural, por oposição ao pensamento científico, são constituídas a partir de nossas experiências e também de informações, conhecimentos e modelos de pensamentos que recebemos e transmitimos através da tradição, educação e comunicação social (Jodolet 1984: 7).

As representações sociais estão intrinsecamente relacionadas com o contexto em que são produzidas. No contexto social onde desenvolvemos o estudo procuramos entender como as diferentes mulheres interpretam a incapacidade de ter filhos, tendo em conta o seu significado e sua experiência.

Nesta ordem de ideias, com o intuito de ampliar a nossa compreensão sobre a incapacidade da mulher ter filhos, propusemo-nos a desenvolver este estudo à partir das mulheres buscando conhecer as suas interpretações e seus desdobramentos partindo de suas próprias experiências de vida e valores associados à reprodução biológica e social.

Em conformidade com as ideias acima expostas, a presente pesquisa questiona como é que as representações sociais inerentes a incapacidade reprodutiva são expressas pelas mulheres.

**II. Metodologia**

O presente trabalho de pesquisa exploratória seguiu uma abordagem qualitativa que analisa as representações sociais sobre a incapacidade da mulher ter filhos, reconstituídas à partir de narrativas de mulheres residentes na Cidade de Quelimane. No estudo qualitativo, o social é o modelo passível de investigação, que ajuda a compreender e interpretar a parte subjetiva dos indivíduos (Minayo e Sanches 1993: 240).

A realização de um estudo qualitativo mostrou-se o mais apropriado para em profundidade compreender os mecanismos individuais e sociais da gestão do problema, tendo em conta os valores, normas e expectativas relativas à reprodução biológica. A pesquisa exploratória permitiu identificar como as mulheres, perante uma situação de expectativas não alcançadas procuram resolver este impasse.

O estudo foi realizado em três fases: Na primeira fase foi feita a revisão bibliográfica que mostrou-se importante porque à partir desta pudemos abordar questões ligadas ao tema, teorias, conceitos que sustentaram a formulação do problema de investigação e a sua justificação.

Na segunda fase realizou-se a pesquisa etnográfica na Cidade de Quelimane. Esta cidade foi escolhida justamente por motivos práticos: por ser meu lugar de origem e também pela facilidade em encontrar mulheres com dificuldades em conceber e ter maior facilidade de comunicação por ser falante do chuabo.

A facilidade em encontrar mulheres nesta situação deveu-se ao facto de conhecer algumas das mulheres por fazerem parte das relações sociais da pesquisadora, sendo uma da família, algumas vizinhas e outras conhecidas da família o que consequentemente contribuiu para que estas aceitassem em participar no estudo. A pesquisa etnográfica decorreu entre os meses de Junho e Julho de 2010, num período de 15 dias.

Em Quelimane, foram estabelecidos encontros com algumas mulheres preocupadas com a sua incapacidade reprodutiva, de entre elas, algumas iam convidando outras mulheres na mesma situação interessadas em conversar sobre assunto. As entrevistas foram feitas a mulheres residentes em cinco Bairros da Cidade de Quelimane sendo eles: Sinacura, 1˚ de Maio, Coalane I, Janeiro e Torrone Novo.

Após a identificação e selecção das mulheres, em relação às técnicas de recolha de dados foram desenvolvidas conversas de natureza informal e entrevistas não estruturadas seguidas de um guião de tópicos, por permitirem um maior aprofundamento das questões levantadas, onde as mulheres iam contando de forma livre as suas experiências. Segundo Marconi e Lakatos (2000), esta técnica é uma forma de explorar mais amplamente uma questão na medida em que no momento que a conversa vai decorrendo novos dados ou pistas vão surgindo, e o entrevistador deve ser capaz de avaliar se as respostas dadas explicam o fenómeno em estudo, ou se é preciso explorar mais, detectar novas pistas de investigação e apreciar a sua pertinência.

No que concerne ao perfil e ao número de entrevistadas, conversou-se no total com dez mulheres que vivenciavam uma e outra forma do fenómeno. De entre elas, sete mulheres nunca tiveram filhos incluindo viúvas, casadas e solteiras. As restantes três, com apenas uma filha cada uma, são todas casadas. Todas elas donas de casa.

De entre as sete mulheres que não conseguem conceber, três são viúvas e encontravam-se no primeiro casamento, uma delas já engravidou uma vez e só descobriu que estava grávida no terceiro mês só que não conseguiu levar a gestação adiante porque sofreu um aborto espontâneo. Desde então, nunca mais conseguiu engravidar. Depois que os seus maridos perderam a vida as três nunca mais voltaram a casar-se. Duas são casadas e encontram-se no primeiro casamento, uma delas já esteve grávida e na altura conseguiu levar a gestação adiante, teve gémeos só que estes não conseguiram sobreviver e acabaram perdendo a vida e nunca mais engravidou, a outra nunca engravidou.

As duas últimas são solteiras, nunca estiveram casadas, mas já tiveram várias relações em suas vidas, mas nunca chegaram a viver em conjugalidade ou a ter filhos. Contrariamente a visão que assume que a maternidade deve ser exercida dentro da conjugal idade, neste estudo, para estas mulheres o casamento não é visto como uma condição prévia da maternidade, pois as mulheres de várias situações casadas ou não, desejam e querem ter filhos mesmo que não estejam a viver em conjugalidade. Por esta razão, tanto as mulheres casadas como as solteiras fizeram parte do estudo porque todas elas estão preocupadas com a sua incapacidade reprodutiva quer estejam ou não a viver em conjugalidade.

As restantes três, têm uma filha cada uma mas consideram o número insuficiente, de entre elas duas são casadas e se encontram no seu primeiro casamento. A outra encontra-se no segundo casamento com uma filha do casamento anterior.

A maior parte das entrevistas decorreram nas casas das entrevistadas. Para o efeito, foram registadas todas as entrevistas num bloco de notas para a posterior análise. A expressão usada na entrevista foi “mulher que não consegue ter filhos”. A idade mínima destas entrevistadas é de 23 anos e a máxima 48 anos. A maior parte das entrevistas foi feita principalmente em português e uma parte também em língua chuabo uma vez que nem todas as entrevistadas dominavam o português. As entrevistas tiveram uma duração média de 45 minutos.

Por se tratar da incapacidade da mulher ter filhos, não nos restringimos apenas a mulheres que nunca tiveram filhos, incluímos no estudo também mulheres que, com apenas uma filha, uma vez que estas se consideram incapazes por não conseguirem ter outros filhos.

Os tópicos para as discussões foram os mesmos tanto para as mulheres que nunca tiveram filhos como para as que tem apenas uma filha. No geral, os tópicos das entrevistas exploram as experiências vividas por estas mulheres, o valor da reprodução biológica e da maternidade, as causas desta incapacidade e as implicações sociais da mesma.

A escolha destas duas categorias, mulheres que nunca conceberam e mulheres com apenas uma filha foi intencional por considerar que para compreender as representações sociais sobre esta incapacidade devia colher-se necessariamente as percepções das mulheres acima referenciadas para melhor compreender os significados, crenças, atitudes, e os valores que têm relativamente a incapacidade reprodutiva tendo em conta o valor da reprodução biológica e social reconstituídas a partir de suas narrativas, analisando aspectos sociais e culturais associados ao fenómeno.

Segundo Portela (2004), em qualquer pesquisa social o pesquisador deve levar em consideração as possíveis dificuldades a serem enfrentadas ao desenvolver a pesquisa, e nesta pesquisa as dificuldades também não foram isentas.

Um dos principais constrangimentos enfrentados durante a realização da pesquisa foi a indisponibilidade de algumas informantes por nós contactadas. Quando disponíveis, algumas tinham a dificuldade em falar abertamente por receio e vergonha de revelar seus aspectos íntimos e sensíveis.

A terceira fase do estudo consiste na interpretação, análise, e discussão dos dados à luz dos objectivos da pesquisa, da revisão da literatura e do quadro teórico. A partir da leitura das entrevistas e das notas do diário de campo foi criada uma grelha de conteúdos das respostas com base em códigos, o que permitiu identificar as respostas concordantes e contraditórias.

Adicionalmente, fez-se a discussão com outros autores que debruçam sobre o tema em estudo o que possibilitou a elaboração do relatório. Por questões éticas, os nomes usados no trabalho para identificar as entrevistadas são fictícios de modo a preservar o anonimato e proteger a sua identidade.

**III. Experiências das mulheres relativas à incapacidade de ter filhos**

As narrativas que a seguir são apresentadas procuram mostrar as diferentes experiências da incapacidade de ter filhos por parte das mulheres. Mostram, no entanto, como cada uma das mulheres com experiência diferente da incapacidade de ter filhos vivencia esta realidade.

Paula tem 44 anos de idade, no momento do nosso encontro encontrava-se viúva. Ela conta-nos a sua história. Paula estava no princípio de sua mocidade quando começou a namorar, nessa altura vivia na casa de seus pais. Mais tarde foi viver na casa das irmãs religiosas e lá continuou com os seus estudos. Passado algum tempo, inesperadamente engravidou e sem plena consciência do seu estado as suas tias maternas aperceberam-se de mudanças no seu corpo.

Passado pouco tempo, Paula começou a sentir dores muito fortes (cólicas menstruais) tendo consultado e pedido apoio à sua mãe. Já estava no terceiro mês de gravidez e, com o envolvimento de sua mãe, descobriu que estava grávida. Por causa das dores que vinha tendo, a sua mãe descobriu que esta tinha *nhambaro[[3]](#footnote-3)*.

Visto que se encontrava com esta doença, foi submetida a um tratamento denominado *bafo[[4]](#footnote-4)*, logo em seguida foi levada a casa-de-banho onde começou a ter hemorragia acabando, consequentemente, por sofrer um aborto espontâneo provocado, segundo ela, pelo feitiço que suas tias maternas fizeram para prejudica-la. Após todos estes acontecimentos, o seu namorado acabou por terminar a relação sem qualquer explicação.

Passados alguns anos, casou-se, mas nunca mais voltou a engravidar. Paula pensa que a sua incapacidade de ter filhos está associada à inveja e maldade de suas tias maternas, pois ela era a única na família que tinha continuado com os estudos, mostrando um futuro promissor e também por ter um namorado que queria se casar com ela.

Paula associa a sua incapacidade reprodutiva à inveja de suas tias, pois mostravam-se insatisfeitas com o facto de ela ser feliz e ter futuramente a sua vida construída uma vez que esta era aplicada nos estudos. As suas tias sentiam-se ameaçadas com esse facto uma vez que a crença que se tem sobre a escola mostra um elevado valor sobre a educação.

No entanto, pela crença que se tem da educação, vista como algo importante que garante uma vida melhor no futuro, sentiram-se ameaçadas com sua sobrinha poder prosperar, e como não queriam que isso acontecesse, decidiram estragar a sua vida fazendo com que ela não levasse avante a sua gravidez e consequentemente o seu namorado viesse a terminar a relação entre ambos.

Não só fizeram com que ela perdesse o bebé como também fizeram com que ela sentisse dores fortes antes de sofrer o aborto. Paula conta que desde essa altura teve o seu ciclo menstrual acompanhado de dores. Para tentar contornar a situação após o casamento, na procura de engravidar recorreu a vários tratamentos nas unidades sanitárias e tradicionais embora sem efeito algum.

Uma outra informante chama-se Lorca, de 34 anos de idade, tem uma filha de doze anos, considera este número reduzido e encontra-se na incapacidade de ter outros filhos. Lorca conta-nos a experiência que vive desta incapacidade reprodutiva apesar de já ter tido uma filha com o seu marido.

Desde essa experiência reprodutiva nunca mais conseguiu conceber outros filhos. Ela considera que uma filha não é suficiente uma vez que deseja ter mais filhos. Desconhece as reais causas desta incapacidade de conceber outros filhos e diz não saber entre ela e o seu marido quem é que tem esta dificuldade, uma vez que já tiveram uma filha.

Lorca afirmou ter tentado vários tratamentos nos curandeiros e nas unidades sanitárias, mas nenhum deles mostrou-se eficaz, actualmente diz-se conformada com a condição e aceita a realidade que vive.

A falta de filhos foi considerada como um problema para a mulher a nível individual causando tristeza na mulher, sentimento de ser incompleta e solidão. Constitui igualmente problema a nível do casal porque quando a mulher não consegue ter filhos cria-se um conflito entre os cônjuges movidos por influências externas. Na visão destas mulheres, a sociedade não é muito receptiva à mulheres nesta condição, o ideal sobre a maternidade é algo muito importante e toda a mulher deve passar por isso, pois quando a mulher não consegue conceber as pessoas se voltam contra ela.

Lorca, uma das nossas entrevistadas refere que:

*“A incapacidade de ter filhos não é uma coisa normal, mas para as pessoas, isso é um problema, principalmente numa sociedade como nossa supersticiosa. Isso vai afectar as tuas amizades, as relações familiares. És apontada, e tudo isso é fonte de frustração para própria pessoa levando a existência de problemas familiares. Anda-se nos curandeiros e culpa-se um elemento da família criando inimizade”[[5]](#footnote-5).*

O que se pode constatar nesta narrativa é que a incapacidade reprodutiva é vista como um problema social para a maior parte destas mulheres, pois, são vistas como não fazendo parte da sociedade e parte disso vai se reflectir nas suas relações sociais, criando situações de estigma por um lado e, por outro, surgem conflitos familiares na tentativa de achar os culpados.

Nesta secção do trabalho procuramos demonstrar as diferentes experiências da incapacidade reprodutiva, mostrando como as mulheres se consideram incapacitadas de ter filhos relatando a sua própria experiência. Mostra igualmente que a concepção que as mulheres têm da condição de não fazer filhos está fortemente ligada ao contexto sociocultural. Olha-se a para esta incapacidade associando-a a questões sociais e culturais que afetam não somente a mulher, mas as outras pessoas que directa ou indirectamente acabam por ser afectadas.

Os resultados desta secção indicam ainda que as representações da incapacidade da mulher ter filhos remetem a sentimentos de inferioridade, de solidão e de tristeza assim como a pressão sofrida socialmente.

**IV. Importância dos filhos e o valor da maternidade**

Grande importância é atribuída aos filhos porque se acredita ultrapassar qualquer bem material e é incomparável a qualquer riqueza. Os filhos são importantes para seus progenitores porque quando adultos e formados garantem segurança financeira, assegurando assim o futuro dos pais. Na velhice, estes têm a responsabilidade de cuidar dos pais e servem como meio de segurança social. Através dos filhos se constitui família e as mães adquirem um estatuto social.

Xarte teve um percurso conjugal marcado por separações e frustrações, a força deste laço que a une a filha compensa a vulnerabilidade em que passou na anterior relação com o pai de sua filha, o testemunho dela expressa esta realidade:

*“é muito importante ter um filho, porque uma mulher que faz filhos tem um lugar bem mais alto na sociedade do que aquela que não reproduz. A melhor coisa do mundo é ter um filho, consigo me autovalorizar, a partir do momento em que se tem filhos passa-se a viver só para eles, razão pela qual me submeto a coisas por ela, só por olhar para ela e saber que ela esta bem já é suficiente. Não há palavras para descrever o valor de ter um filho[[6]](#footnote-6)”.*

Uma outra mulher evidência a importância dos filhos e o valor da maternidade entendida como fonte de felicidade e honra, acima de tudo como meio de realização de si próprias, conforme a narrativa que se segue:

*“ para que a pessoa se sinta mulher, tem que se ser mãe, a mulher tem estima e quando voltas à casa as crianças correm para ti e te chamam mãe, quando sais sabes que tens que voltar porque os teus filhos estão à tua espera e quando os teus filhos saem tu te preocupas. Tudo isso é importante e tu te sentes feliz, completa e realizada”[[7]](#footnote-7).*

Estas narrativas ilustram a importância atribuída à reprodução biológica e o valor da maternidade frequentemente justificada sob o prisma da interacção entre mãe e filho, criando um vínculo incondicional e uma dependência para a vida toda. A maternidade evidencia no entanto a noção de feminilidade, constitui igualmente um dom, um privilégio exclusivo e um instrumento de aquisição de estatuto e visibilidade social. A realização da mulher de acordo com Emuno e Trindade (2001) vem com a experiência da maternidade considerada como algo intrínseco à natureza feminina. O contributo da maternidade influencia para a realização individual, de posse e o sentido de criação.

Foi ressaltada grande importância da existência dos filhos no casamento. Este é visto como um espaço reprodutivo e de segurança social, nesse sentido torna-se fundamental a existência dos filhos. Os filhos são tidos como aqueles que ajudam a manter a união entre o casal e de alguma forma ajudam a mãe a manter o seu marido no lar evitando com que este tenha relações extra matrimoniais, conforme é relatado por Xarte na narrativa que se segue:

*“ ter filhos no casamento é importante, é ele que praticamente une o casal. Muita gente até se casa porque tem filhos, quando existe uma criança em casa traz paz e torna a casa alegre, quando o casal se zanga não durante muito tempo... agora se você não tem filhos é deixada e não tem voz em casa, o homem vai procurar lá fora mulher que lhe de filhos”[[8]](#footnote-8).*

As expectativas da família relativamente a procriação reprodução biológica é a de que a mulher ao atingir a maturidade, se case, tenha filhos e crie a sua própria família, dando continuidade à mesma. Porém, no caso em que todos os filhos não forem gerados no mesmo casamento para a família não importa muito, pois o que importa mesmo é esta tenha esta capacidade de conceber filhos.

A maternidade ou simplesmente o facto de ter filhos constitui um aspecto de grande importância no que concerne a construção da feminilidade e como refere Paulo (2008), a expectativa dos membros da família sobre o seu papel na família contribui para que as mulheres tomem a maternidade como um aspecto importante nas suas vidas.

A sociedade mostra-se bastante exigente quanto à importância de um filho dentro do casamento, sendo este visto como um espaço reprodutivo e de segurança social sobretudo para as mulheres, com maior facilidade de aceitação da relação pelos outros na medida em que é essa a condição que melhor se adequa aos valores pessoais e sociais.

Espera-se que a mulher ao atingir a fase adulta tenha que ter filhos, ignorando a possibilidade de escolha individual e dos problemas físicos. Por exemplo, no caso em que a mulher é solteira e tem filhos tanto ela como os filhos podem ser vítimas de maus olhares e estigma por parte das pessoas.

Relativamente aos meios usados para garantir a maternidade, a maior parte de nossas entrevistadas afirmou não conhecer, pois explicaram que quando a menina é ainda criança não é submetida a nenhum tratamento, só depois quando se torna adulta e encontra dificuldades em engravidar, os membros mais velhos da família intercedem por ela.

Os resultados desta secção do trabalho demostram a grande importância que se atribui à procriação não apenas biológica e social como também a maternidade. Olha-se a necessidade de ter filhos como condição para o alcance da felicidade da mulher. Com filhos as mulheres sentem-se completas e realizadas por realizar o sonho da maternidade. Ressalta-se ainda a importância dos filhos como meio para a manutenção do casamento.

Este valor da procriação é tido através de crenças, valores e expectativas que a sociedade deposita na mulher e isto tem a ver com a própria cultura que dita a maternidade como algo intrínseco à mulher.

**V. Principais causas apontadas relativas à dificuldade de conceber**

Neste capítulo procuramos evidenciar as causas subjectivas e objectivas da incapacidade reprodutiva bem como as estratégias usadas para superar a condição.

O excesso de abortos foi apontado como uma das causas, justificado pelo facto de que na maioria das vezes são feitos clandestinamente e em condições pouco seguras, duvidosas em termos de higiene e segurança, as vezes mal feitos pela ausência do pessoal médico o que consequentemente na percepção destas mulheres acabam por danificar o útero. Isso acontece na maioria das vezes pela ausência de informação, a mulher fica dependente da ajuda de amigas, parentes ou do parceiro que na maioria das vezes não tem nenhuma experiência.

O uso excessivo de pílulas como meio para adiar a maternidade. As mulheres enquanto jovens com medo de engravidar por acharem que não é chegado o tempo e não estão preparadas para a assumir a maternidade vão usando sem o conhecimento exacto. Quando chega a altura de contrair matrimónio começa a encontrar dificuldades em conceber como consequência do mau uso das pílulas.

Estas duas foram apontadas como causa da incapacidade de ter filhos porque são vistas como obstáculos à natural função reprodutiva e como consequência põem em perigo a feminilidade. Ambas são causas de natureza subjectivas apontadas pelas mulheres.

Relativamente as causas objectivas apontadas por parte de algumas mulheres, a falta de filhos foi igualmente explicada como resultado da vontade divina e destino individual. O feitiço pode causar o *nhambaro,* (corrimento vaginal acompanhado de dores no baixo ventre) resultando na incapacidade da mulher conceber.

Uma de nossas entrevistadas referiu igualmente que numa casa quando a menina apanha a menstruação pela primeira vez (donzela), os pais têm que parar de praticar relações sexuais até a segunda menstruação de sua filha e por conta disso esta não pode por sal na panela, caso contrario haverão impedimentos na sua capacidade reprodutiva, o que significa que caso os pais não sigam estas prescrições suas filhas poderão encontrar dificuldades em conceber.

A procura de soluções para os problemas reprodutivos e apoio terapêutico encontram-se principalmente na medicina tradicional. Esta confiança resulta da crença da eficácia tradicional, mas também as mulheres procuram os serviços de saúde nas unidades sanitárias.

Nesta ordem de ideias, o que as mulheres pensam ser a causa da incapacidade tem a ver com o conhecimento que estas têm da realidade que vivem e as interpretações sobre a referida realidade. Isto leva-nos a crer que as crenças aparentemente diversas de que estas mulheres fazem parte dependem da própria construção de representações que se tem sobre determinada realidade.

**VI. Nomes atribuídos a mulheres que não conseguem ter filhos e as implicações**

Arnaldo (2003) considera que a revisão de literatura demonstra que não existe um consenso e nem mesmo uma definição consistente de infertilidade. Os termos infertilidade, infecundidade ou esterilidade são comummente usados indistintamente para se referir à falência de uma mulher, homem ou o casal ter filhos.

Um estudo recente elaborado por Mariano (2008) sobre infertilidade no distrito de Magude, mostra que *n’goma* é um adjectivo utilizado na língua tsonga para indicar homem ou mulher infértil, que tem em si um significado pejorativo, equivalente a uma injúria. Porém neste mesmo contexto esse nome não é somente atribuído a mulheres que nunca tiveram filhos, mas também às que consideram o número de filhos insuficiente ou reduzido.

No entanto, a pesquisa aqui apresentada, entre os chuabos decorreu num contexto urbano e entre as entrevistadas o nome mais frequente atribuído a mulheres e homens que não conseguem conceber foi igualmente o *n’goma*.

Neste contexto o facto de a mulher ser incapacitada é fortemente usado para humilha-la principalmente nos grupos de discussões entre mulheres, as mulheres que têm filhos criam condições para silenciar as outras que não têm, tomam este facto como pretexto para descriminar as mulheres incapacitadas.

Para além do termo *n’goma*, existem outros nomes atribuídos as mulheres que nunca reproduziram como *murumó[[9]](#footnote-9)*, *muthonga[[10]](#footnote-10)* e *impudjo[[11]](#footnote-11)*, todos eles com sentido pejorativo, usados intencionalmente para ofender.

Relativamente às implicações da incapacidade reprodutiva destacam-se as de ordem individual, conjugal e social. Matsinhe (2005) considera que nos vários contextos da realidade moçambicana existe uma grande expectativa sobre a mulher em relação ao papel social da procriação onde a sua identidade é construída em torno da capacidade de gerar filhos. Tendo em conta este ponto de vista, a responsabilidade da incapacidade é na maioria das vezes atribuída às mulheres quer sejam ou não comprovadas à responsabilidade pela falta de filhos no casal.

As implicações individuais desta incapacidade evocam na mulher sentimentos como: tristeza, mal-estar, complexo de inferioridade, improdutividade e solidão. O facto de não ter filhos incomoda-as quando vêem outras mulheres com seus filhos. O complexo de inferioridade deriva do facto ou sentimento de que todo ser humano nasce, cresce, reproduz-se e morre.

Miranda (2005) considera que a idealização da maternidade contribui ainda, para a criação de uma expectativa de que o filho seja tudo para a mãe, a completude da subjetividade materna. Nesse sentido, a maternidade é uma meta a atingir e quando isso não acontece cria na mulher um sentimento de fracasso. A maternidade é tida como um ideal, pois confere a mulher estatuto social. As mulheres com dificuldades em engravidar são muitas vezes vítimas de estigma.

No que se refere às implicações a nível conjugal (Greil et al: 1990) citado por Mariano (2008) vários estudos mostram que a infertilidade na relação conjugal é considerada uma ameaça à manutenção e estabilidade do casamento. O comportamento dos maridos quando suas esposas não conseguem ter filhos varia de acordo com a maneira como foi socializado.

No caso de Paula, o marido sabendo da sua condição, não a deixou, optou em trazer para casa os filhos que teve antes de se casar com Paula, foi no entanto algo consensual entre ambos, apesar de algumas dificuldades que posteriormente enfrentou, conforme ela mesma testemunha:

*“no meu caso ele trouxe os filhos para mim e criei, recebi-os numa boa, porque eles não têm culpa, os dois encontrei, quando se divorciou da outra, a terceira mulher ele arranjou fora do casamento, e a mulher junto com a mãe diziam que eu não prestava, não merecia estar naquela casa, os outros filhos dele que encontrei criei com muito amor”[[12]](#footnote-12).*

Uma outra informante explicou:

*“o meu marido comporta-se bem e reconhece o problema que tenho. Talvez vá fora para fazer mas não me diz que não sirvo. Eu não culpo a minha família como estando a feitiçar-me. A felicidade num lar não é filho mas sim comportamento homogéneo de respeito entre os dois. O filho é um complemento desta união. Eu vejo pessoas casadas com filhos a separarem-se enquanto tem filhos eu me pergunto porquê, quem merece separação sou eu que não consigo ter filhos, mas estou aqui no lar, estou feliz e meu marido me entende”[[13]](#footnote-13).*

De acordo com as narrativas é evidente que o marido toma várias medidas. Se por um lado alguns maridos entendem a situação e mesmo assim trazem filhos de fora para as suas esposas criarem, outros entendem a situação da esposa e não a culpam por isso, nem recorrem a relações fora do casamento, o que mostra que os comportamentos são diferenciados de acordo com o contexto e os valores de cada um.

Algumas das nossas entrevistadas referiram-se igualmente à existência de maridos que procuram outras mulheres na tentativa de que estas engravidem e tenham filhos sem com isso separar-se da esposa, outros chegam a separar-se de suas mulheres por pressão de suas famílias ao ponto de exigirem que a mulher volte para casa de seus pais alegando que ela está a gastar a comida de casa sem em troca reproduzir.

Por influência da família do marido a mulher torna-se vítima de desprezo e nalgumas vezes violência física frequente porque a maternidade é considerada importante por assegurar a reprodução da espécie, a continuidade das gerações, a passagem de testemunhos dos mais velhos para os mais novos.

Tudo isso leva-nos a crer que existe uma grande expectativa que a mulher dentro do casamento realize o seu papel social através da procriação, e se isso não acontece as “consequências da infertilidade recaem principalmente sobre as mulheres, sejam elas ou não responsáveis pela falta de filhos” (Mariano 2008: 19).

A nível social, uma mulher que não consegue ter filhos é, na maioria das vezes, humilhada e caluniada por se considerar incompleta, inacabada e deficiente, como consequência disso é substituída por uma outra esposa por parte da família do seu marido por se achar que toda a mulher produza filhos para aumentar a família. Mariano (2008) mostra que ao nível da comunidade, as mulheres sem filhos são excluídas da participação em algumas actividades sociais (rituais), especialmente as relacionadas com a fertilidade (por exemplo, o parto).

No contexto onde foi realizado o estudo, não tem sido observados estes casos específicos de exclusão, porém, quando as mulheres com filhos se reúnem para conversar sobre questões relacionadas à maternidade, gravidez e parto, a mulher sem filhos não pode, pois quando esta chega, as mulheres conversando sobre o parto, na presença da mulher incapacitada a conversa termina causando assim um constrangimento para ela. Ao passo que se a mulher tem filhos pode participar.

Isto leva-nos a associar ao que Mariano (2008) citando Matsinhe (2005: 163) diz que “a capacidade que a mulher tem de gerar filhos de preferência muitos filhos é vista como um valor e um elemento constitutivo do seu *status* social como pessoa”.

A sociedade estigmatiza tanto a mulheres sem filhos como aquelas que tem apenas um filho. Para a mesma, não importa muito se a mulher conseguiu ter ao menos um filho, pois se não consegue conceber outros filhos é também vítima de maus olhares e desconfiança. Lorca testemunha que:

*“a sociedade fala tanto de mim como daquelas que nunca fizeram. Começam a falar agora aquela porque não faz mais filhos e começam a desconfiar talvez aquele filho que ela tem não é do marido, se é porque não faz mais outros, mesmo a família do marido começa a falar mal. Mas eu não sei o problema pode ser meu ou dele porque ninguém sabe quem não está a fazer filhos se fizemos uma filha”[[14]](#footnote-14).*

Algumas mulheres referiram que a forma como as pessoas vêem estas mulheres é variável, há pessoas que se solidarizam, outras ofendem, caluniam, difamam, atribuem nomes pejorativos com o intuito de reduzir a auto-estima da mulher sem filhos. Porém torna-se necessário referenciar que nem todos os membros da sociedade agem de maneira similar.

Os resultados desta secção do trabalho permitem concluir que a maternidade é representada como meta natural e na ausência dessa condição para a mulher são criadas metáforas depreciativas, utilizadas para as mulheres na associação simbólica que comprovam a permanência de estigma no pensamento social.

Porém, importa referir que o comportamento do indivíduo varia de acordo com o contexto social em que está inserido e de como este encara esta situação e isto faz com que interprete a realidade que vive de acordo com as suas experiências quer vividas ou não.

**VII. Conclusões preliminares**

O presente artigo analisou as representações sociais sobre a incapacidade da mulher ter filhos, reconstituídas à partir de narrativas de mulheres residentes na cidade de Quelimane, província da Zambézia. Os resultados do estudo permitem concluir a incapacidade da mulher ter filhos não é somente atribuída à mulheres que nunca tiveram filhos, mas também é extensiva à mulheres com o número reduzido de filhos. Acredita-se que a capacidade reprodutiva dignifica a mulher e é demonstração de feminilidade.

Grande importância foi atribuída aos filhos como elemento crucial para a realização feminina. Como crença e prática o filho é concebido como recurso para assegurar o marido no lar e para a legitimação do casamento. Através dos filhos as mulheres (mães) adquirem um estatuto e segurança social. A maternidade é valorizada como um aspecto do ciclo da vida, é nesse sentido entendida como um destino incondicional da mulher e uma meta a ser atingida.

Os resultados do estudo mostram que as causas desta incapacidade, tem a ver com a vontade divina, o uso excessivo de pílulas, o aborto clandestino, a maldição e a inveja e feitiçaria por parte da família. A procura de soluções para a incapacidade reprodutiva encontra-se principalmente na medicina tradicional, esta confiança resulta da crença da eficácia tradicional, mas, os serviços de saúde nas unidades sanitárias também não são descartados.

Sobre as implicações sociais desta incapacidade constatou-se que a mulher é culpabilizada e recaem sobre ela todas as responsabilidades pela ausência dos filhos no casamento e como consequência é vitima de desprezo e humilhação não somente do marido como também dos restantes membros da família do mesmo. A sociedade recorre ao uso de metáforas depreciativas na associação simbólica que comprovam a permanência de estigma no pensamento social.

Os resultados do estudo permitem concluir ainda que a incapacidade de ter filhos é percebida como um problema de ordem social e individual com ênfase a frustração, cobrança dos outros ostracização da mulher a nível social. É problema porque os outros falam, problema este, associado a questões de ordem social e cultural que representam a maternidade como esfera relevante da gratificação feminina.

As representações sociais em torno da incapacidade da mulher ter filhos remetem a sentimentos de culpa, tristeza, solidão, infelicidade, ser incompleta, bem como a pressão que é sofrida socialmente. Para estas mulheres o facto de não ter nenhum ou ter apenas um filho não as realiza totalmente como mulheres.

As considerações aqui apresentadas não são definitivas, constituem apenas o recorte de uma pequena realidade que de forma alguma deve ser generalizada. Os resultados e as conclusões do mesmo constituem pistas para que haja continuidade deste estudo que, no entanto, não é acabado.

**Bibliografia**

ANDRADE, O. (2003). *Representações Sociais de Saúde e Doença na Velhice*. Maringuá, v. 25, no. 2, pp. 207-113.

ARNALDO, C. (2003). *Fertility and its Proximity Determinants in Mozambique: An Analysis of Levels, Trends, Differentials and Regional Variation*. Unpublished PhD thesis, Australian National University.

BADALOTTI, M. & TELOKEN, C. & PETRACO, A. (1997). *Fertilidade e Infertilidade Humana*. Editora Médica Científica Ltda. Rio de Janeiro.

GERRITS, T. (1997). *Social and cultural aspects of infertility in Mozambique*. Elsevier, Patient Education and Counselling 31 (1): 39-48.

GREIL, A. & PORTER, K. & LEITKO, T. (1990). “Sex and Intimacy Among Infertile Couples”, *Journal of Psicology & Human Sexuality*, Vol. 2 (2): 117-139.

JODELET, D. *Representation sociale*: phenomenos, concept et theorie. *In*: MOSCOVICI, S. *Psicologie sociale*. Paris: PUF, 1984. cap. 17, p. 357 –58.

PORTELA, G.L. Abordagens teórico-metodológicas. Projeto de Pesquisa no ensino de

Letras para o Curso de Formação de Professores da UEFS*. 2004.*

MARCONI, M. & LAKATOS, E. (1996). *Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, analise e interpretação de dados*. 3ª. Ed. São Paulo: Atlas.

MARIANO, E. & PAULO, M. (2008). *Infertilidade, Fertilidade: Áreas escondidas do nosso quotidiano?* Maputo, Kula- Estudos & pesquizas Aplicadas.

MINAYO, M. & SANCHES, O. (1993). “Quantitativo - Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?” Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*,9 (3): 239-262

TRINDADE, Z. A. & ENUMO, R. (2001). “Representações Sociais de Infertilidade Feminina entre Mulheres Casadas e Solteiras”. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 2 (2), 5-26.

MATSINHE, C. (2005). Tabula Rasa: Dinâmica da Resposta Moçambicana ao HIV/SIDA. Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

MIRANDA, F. (2005). *A Infertilidade Feminina Na Pós-Modernidade e Seus Reflexos na Subjectividade de uma Mulher*. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Disponível em <http://www.sciolo.oces.mctes.pt/scielo.pdf?script=sc>, acessado no dia 26.05.2010.

1. Este artigo é resultado de uma monografia intitulada “Mulheres Incapacitadas de Ter filhos na Cidade de Quelimane” elaborada para obtenção do grau de licenciatura em antropologia, em 2011, na Universidade Eduardo Mondlane-Maputo, Moçambique. [↑](#footnote-ref-1)
2. Mestranda em Antropologia Social, na Universidade Eduardo Mondlane-Maputo (UEM) e docente do Departamento de Ciências Sociais e Filosóficas, na Universidade Pedagógica (UP), Delegação de Quelimane, Moçambique. [↑](#footnote-ref-2)
3. Uma doença tradicional que provoca corrimento vaginal acompanhado de muitas dores no baixo ventre. Pode provocar infertilidade. Esta doença é tratada tradicionalmente com raízes e folhas apropriadas [↑](#footnote-ref-3)
4. *Bafo* é um tratamento preparado à base de folhas (eucalipto, goiabeira e mangueira), na qual o individuo é sujeito a sentar-se em volta da panela e cobrir uma capulana, para posteriormente aborver o vapor da água quente preparada com as folhas durante aproximadamente 10 minutos. [↑](#footnote-ref-4)
5. Entrevista com Lorca de 35 anos de idade, casada e com apenas uma filha. [↑](#footnote-ref-5)
6. Entrevista com Xarte de 23 anos , casada e mãe de uma filha. [↑](#footnote-ref-6)
7. Entrevista com Ashly de 48 anos, viúva e sem filho. [↑](#footnote-ref-7)
8. Entrevista com Lorca de 35 anos de idade, casada e com apenas uma filha. [↑](#footnote-ref-8)
9. Expressão em língua chuabo para designar uma planta que não produz frutos, é a metáfora usada para a mulher que não faz filhos. [↑](#footnote-ref-9)
10. Expressão em língua chuabo usada no sentido pejorativo para designar mulher que não faz filhos. [↑](#footnote-ref-10)
11. Expressão em língua chuabo para designar um coco sem polpa, é a metáfora usada para a mulher que não faz filhos. [↑](#footnote-ref-11)
12. entrevista feita a Paula de 40 anos, viúva e sem filho. [↑](#footnote-ref-12)
13. entrevista feita a Elisabeth de 31 anos, casada e sem filho. [↑](#footnote-ref-13)
14. entrevista feita a Lorca de 35 anos de idade, casada e com apenas uma filha. [↑](#footnote-ref-14)