



**Universidade de Évora**

**Departamento de Ecologia**

**Programa de Mestrado em Ecologia Humana**

**Tese de Mestrado**

*Em Ecologia Humana;*

*A Menstruação e a Inserção de Marcas no Corpo pela Cultura*

Tese de mestrado entregue à apreciação do Prof. Dr. Eduardo Jorge Esperança como parte do projeto de formação no Programa de Mestrado em Ecologia Humana do Departamento de Ecologia da Universidade de Évora.

Esta dissertação não inclui as críticas feitas pelo júri

**Flávio Marcelo Neubauer**

**Évora**

**Novembro de 2008**



**Universidade de Évora**

**Departamento de Ecologia**

**Programa de Mestrado em Ecologia Humana**

**Tese de Mestrado**

*Em Ecologia Humana;*

*A Menstruação e a Inserção de Marcas no Corpo pela  
Cultura*



Tese de mestrado entregue à <sup>169231</sup>apreciação do Prof. Dr. Eduardo Jorge Esperança como parte do projeto de formação no Programa de Mestrado em Ecologia Humana do Departamento de Ecologia da Universidade de Évora.

Esta dissertação não inclui as críticas feitas pelo Juri.

**Flávio Marcelo Neubauer**

**Évora**

**Novembro de 2008**

## **Agradecimentos**

Este espaço é dedicado àquelas que deram a sua contribuição para que esta dissertação fosse realizada. A todas elas deixo aqui o meu agradecimento sincero.

Em primeiro lugar, agradeço ao Prof. Dr. Eduardo Jorge Esperança dada a forma como orientou esta tese. Suas notas foram decisivas, a cordialidade com que sempre me recebeu, além do incentivo entusiasmante.

Estou muito grato por tudo e também pela liberdade de ação que me concedeu, fator este que veio a ser decisivo para que este trabalho contribuísse para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

Gostaria ainda de agradecer às amigas, Juliana Loureiro e Natália Gaspar, pelo apoio inicial no esforço de compreensão do tema, aos meus colegas de curso, e a todos os grandes amigos que fiz nesta estada em Portugal.

Finalmente, e mais importante, gostaria de agradecer à energia superior que colocou em minha vida mulheres maravilhosas, à memória de minha mãe Sayuri Neubauer, que além de todo trabalho da criação, me incentivava incessantemente, de minha avó Zulmira Rabayolli Neubauer e de minha tia Ceição, além de dedicar à três pessoas muito especiais, a quem me deu a alegria de duas sobrinhas, Thainá e Ana Clara, meu irmão Paulo Maurício Neubauer e sua esposa, Patrícia Ferraz e à Babi Venturoso, dona de meus melhores sentimentos.

E para todos, votos de paz profunda.;

## Sumário

<b>Resumo</b> .....	3
<b>Abstract</b> .....	4
<b>Apresentação</b> .....	5
<b>Introdução</b> .....	7
<b>Objetivos</b> .....	10
<b>O Contexto</b> .....	14
<b>Problemática</b> .....	16
<b>Por quê a Transdisciplinaridade</b> .....	16
<b>A diferença dos estudos "clássicos" sobre gênero</b> .....	19
<b>Sobre a ética de pesquisa:</b> .....	23
<b>Em resumo:</b> .....	24
<b>O Inquérito</b> .....	26
<b>Análise de resultados</b> .....	28
<b>O que é Menstruar</b> .....	29
<b>Perspectiva biológica do fenômeno menstrual</b> .....	29
<b>Problemas fisiológicos e emocionais relacionados ao fenômeno menstrual</b> .....	36
<b>Cólica ou Dismenorréia</b> .....	37
<b>Endometriose</b> .....	39
<b>Miomas e Polocistos</b> .....	41
<b>Síndrome Pré-menstrual (SPM)</b> .....	43
<b>Outras doenças catameniais</b> .....	46
<b>Primeiro marco teórico</b> .....	49
<b>Sob o olhar culturalista</b> .....	49
<b>Segundo marco teórico</b> .....	53
<b>Sob a perspectiva histórica</b> .....	53

<b>Terceiro marco teórico</b> .....	60
<b>As representações (coletivas &amp; sociais)</b> .....	60
<b>A contracepção e planeamento familiar em Portugal</b> .....	76
<b>Nossa grelha de análise</b> .....	81
<b>Em números totais:</b> .....	81
<b>Em análise de discursos</b> .....	82
<b>Em análise</b> .....	83
<b>Grandes temas relacionados</b> .....	86
<b>Em corpo e cultura e conteúdo mediático</b> .....	90
<b>O ganho de peso</b> .....	90
<b>Categoria da purificação:</b> .....	97
<b>Categoria da angústia:</b> .....	100
<b>Categoria do “alívio pós-moderno”</b> .....	102
<b>Categoria do prazer</b> .....	106
<b>Considerações finais</b> .....	108
<b>Referências bibliográficas</b> .....	117
<b>Periódicos e artigos on-line</b> .....	123
<b>Anexo I</b> .....	124
<b>Anexo II</b> .....	125

## Resumo

### *Em Ecologia Humana;*

#### *A Menstruação e a Inserção de Marcas no Corpo pela Cultura*

Sob um modelo transdisciplinar, com ênfase em estudos sobre o "corpo, a cultura e as representações sociais", trazemos a debate o fenômeno menstrual. Este estará sob análise desde a sua concepção fisiológica, o tabu acerca do tema, doenças modernas e implicações sociais, assim como o círculo, que se fecha, das afecções do fenômeno biológico sobre o fenômeno cultural e vice-versa.

Palavras-chave: menstruação, tabu, cultura, revolução sexual, pílula.

## **Abstract**

*In Human Ecology;*

*The Menstruation and the Inscription of Brands on Body by the Culture*

Under a transdisciplinary model, with emphasis on studies over “body, culture and social representations”, we bring “menstruation” to debate. This approach will review the physiological conception, the taboo on the subject, modern diseases and social implications, as well as the closing circle over the implications of the biological phenomenon over the cultural one and vice-versa.

Key-words: menstruation, taboo, culture, sexual revolution, pill.

## **Apresentação<sup>1</sup>**

Partimos do entendimento que para o presente esforço, em razão de seu tema, somente encontraria berço sob o princípio da interdisciplinaridade, que permitiu um grande avanço na idéia de integração curricular Européia.

Neste aspecto, observamos neste modo de pesquisa em que os interesses próprios de cada disciplina são preservados e aqui, no programa de Mestrado em Ecologia Humana, viemos a nos deparar com uma proposta ainda por demais acalentadora ao tema ao qual nos vislumbramos, o princípio da transversalidade e de transdisciplinaridade, aquele que busca superar o conceito de disciplina, e promover um maior debate entre os mesmos.

Sendo assim, na busca por uma maior inter-relação e tratando notadamente de um tema/objetivo (transversal), entendemos este programa como o melhor local para a realização da pesquisa a que nos propomos.

Tentaremos responder a questões como: por que, e como as mulheres menstruam? Como é que o seu contexto é afetado por este fenômeno e o afeta até ao nível biológico? De tal modo que estaremos aqui empenhados em construir capital para o entendimento da mulher moderna.

Muito embora possa parecer de resposta óbvia, sem nexos ou ridícula, a pergunta passa ser extremamente oportuna. Pois, à medida que a história da humanidade já se escreve no terceiro milênio, vão se construindo, se transformando ou se complexificando tanto as

---

<sup>1</sup> Peço encarecidamente ao júri, primeiro leitor deste trabalho, que seja tolerante e compreensivo frente ao português brasileiro que aqui ganha forma, e com o avanço de todos os acordos ortográficos, solicita essa tolerância formal.



relações interpessoais, como as relações dos indivíduos consigo mesmos, além da alteração, da posição e da percepção da mulher, na família e no trabalho.

Discutiremos o próprio conceito de natureza, sob o aspecto social e sob o aspecto individual, em que buscaremos avaliar o quanto tal fenômeno interfere nas representações do feminino, na vida relacional afetiva feminina e nas relações de trabalho.

Em tal contexto contemplamos que a técnica e a cultura de acordo com a linha de tempo, devido às transformações por estas promovidas, produzem diferentes interpretações e representações sobre o fenômeno menstrual. Este sofreu e sofre uma série de cortes normativos os quais apresentaremos e discutiremos ao fazer uso de diversas disciplinas, desde sua descrição fisiológica, pela medicina, até a sociologia, a análise de conteúdo de discursos da mulher contemporânea Eborense.

## Introdução

“Entre todas as mudanças que estão se dando no mundo, nenhuma é mais importante do que aquelas que acontecem em nossas vidas pessoais – na sexualidade, nos relacionamentos, no casamento e na família.” (Giddens, 2005)

Na grande maioria das sociedades as mulheres, até há muito pouco tempo, ocupavam áreas menos privilegiadas, caso se tomasse o ponto de vista do que era considerado socialmente mais importante, estando restritas ao círculo privado do lar.

Tal observação toma como base uma perspectiva fisiológica determinista, é explicada pelo fato da mulher ter estado sempre ligada à reprodução e ao cuidado da prole, o que justificaria em parte, sua subordinação e sua associação à esfera da natureza, em oposição ao homem que ocuparia a esfera da cultura.

Porém, os seres humanos, independentemente do gênero, são parte tanto de uma ordem natural, como também de uma ordem social. Tal fato se deve a peculiaridade da natureza humana ser baseada na mobilidade e maleabilidade especiais, onde o controle comportamental humano se apresenta diferente daqueles pertencentes aos demais animais.

O campo social produz-se coletivamente, por meio de ações de regularidades e práticas sociais, que permitem o acontecimento de processos e transformações não pré-programadas na natureza biológica. Com isso, os indivíduos têm uma história que não vem a ser somente a história natural.

Neste sentido, a chamada *Revolução Sexual*, datada do final da década de 50 e início da década de 60, propulsionada pelo advento da pílula anticoncepcional, veio trazer à mulher pós-moderna a possibilidade de se desligar ou programar sua função reprodutiva, o que se traduziu em múltiplas possibilidades para esta nova mulher, tais como; sair para o mercado de trabalho e disputar com os homens, tanto postos de trabalho, como também outras novas trocas de papéis e divisões de tarefas, tanto a vida profissional das mulheres como em suas vidas privadas relacionais.

De tal modo que, quando se vislumbra o grande avanço tecnológico, em especial, no que se refere à ginecologia e ao desenvolvimento de medicamentos que podem proporcionar à mulher até o completo desligamento do processo reprodutivo, cabe às ciências humanas desvendar o complexo de representações sobre a menstruação e a supressão dela.

Hoje, pesquisadores de ponta do ramo da química como também da medicina, estão se debruçando sobre o tema, formando novas opiniões e criando polêmicas, no sentido de se discutir a própria natureza da menstruação, e a necessidade ou obrigatoriedade do acometimento mensal deste fenômeno que, na visão sustentada pela vanguarda da pesquisa ginecológica, é compreendido como patológico. (Roden, 2003)

Por esta via, a pesquisa em tese buscará verificar novas perspectivas médicas e, principalmente, subtrair dados do senso comum como; o que as mulheres “conhecem” (Berger & Lukmann, 1985), assimilam, elaboram e usam em suas vidas cotidianas sobre a menstruação.

Em que então, estaremos nos deparando com uma temática que circunda um binômio (Problemas Sociais / Construções Sociais) dividindo nosso trabalho em três sub-temas:

1 – A dimensão físico-biológica do fenômeno menstrual

2 – O modo como evoluiu o quadro social das representações acerca da menstruação.

3 – A percepção das mulheres acerca da menstruação.

## Objetivos

Assevera-se que o objetivo deste trabalho vem a ser o contribuir para a compreensão das representações sobre entendimento feminino em relação à menstruação, no que se refere a seu próprio corpo e sua interação com outros indivíduos.

Trata-se do debate entre as representações femininas e novas perspectivas da ginecologia moderna, vislumbrando a supressão da menstruação como uma segunda etapa da *Revolução Sexual*, iniciada na *dobra*<sup>2</sup> temporal do advento da pílula anticoncepcional, e em dias atuais, podendo promover à mulher do novo milênio o controle ou o desligamento completo de suas funções reprodutivas.

Não deixamos de considerar também a série de doenças ligadas à menstruação e as percepções individuais das mulheres, além de suas implicações emocionais, itens esses que vieram a ser igualmente trabalhados a partir de inquéritos e entrevistas.

Entre tais doenças catameniais *modernas*, citadas pela literatura médica, constam, entre outras:

- I. Dismenorréia, mais conhecida como cólica, uma espécie de câimbra na musculatura uterina, que acomete quase que a totalidade das mulheres, em toda a fase fértil, ou em alguns períodos de sangramento.

---

<sup>2</sup> “dobra” por Foucault in *História da Sexualidade* é usado para apontar um corte normativo, impondo aos indivíduos outro padrão comportamental.

II. Enxaqueca, que se apresenta no início com um quadro de fotofobia, seguido por distúrbios gástricos intestinais, culminando em cefaléia.

III. Asma, sendo que um terço das mulheres asmáticas desenvolvem crises durante a menstruação.

IV. Endometriose; "na quase totalidade dos casos, a Endometriose resulta na implantação de fragmento do revestimento interno do útero, o endométrio, em outros órgãos e em tecidos no interior da cavidade abdominal". (Coutinho, 1996) Sendo esta a maior causa da infertilidade feminina, segundo a OMS, acometendo cerca de 10% das mulheres em fase fértil, no mundo.

Chama-nos a atenção a constatação de que a variação do comportamento feminino, durante períodos de um mês, percorre diferentes padrões, complicados pela diferença de entendimentos de sociedades para sociedades, no que diz respeito às relações dos homens e das mulheres, o que "não nos resta mais a menor base para considerar tais aspectos do comportamento como ligados somente ao sexo," (Mead, 1999), como também se deve observar o contexto social que constrói tais parâmetros. Este dado, que nos provocou a necessidade do trato de outras informações, como o de outros aspectos do cotidiano feminino que aparecerão no campo e no trato dos discursos que colhemos.

Quanto aos problemas, entre outros, que vieram a ser contemplados neste trabalho faz-se importante lembrar que a tensão pré-menstrual somente foi classificada como doença, e passou a ser entendida como fator de alteração grave de personalidade, tão somente, no início da década de 60, na Inglaterra, quando se percebeu que poderia até induzir ao crime (Aznar, 1967). De tal modo que, pretendeu-se entender, por meio de uma metodologia adequada e focada, a relação entre a menstruação e a alteração comportamental, através do discurso, ou melhor, das representações das próprias mulheres.

Buscou-se realizar tal investigação com o seguinte direcionamento:

## 1- A dinâmica físico-biológica da menstruação

### 1.1- Fisiologia

### 1.2- Problemas de saúde provocados ou potencializados pela menstruação

## 2- A dinâmica cultural da menstruação

### 2.1- A observação da afecção no discurso feminino sobre o fenômeno menstrual;

### 2.2- O modo como evoluiu o quadro social das representações coletivas e sociais que modelam a imagem da menstruação, em itens como;

- a) o mercado de trabalho
- b) a propaganda
- c) as representações das mulheres
- d) as representações da sociedade

e) as interações observadas

- 3- Estabelecer através do discurso feminino uma tipologia, com o estudo das características das diferenças, que colheremos também em discurso, sobre como as mulheres entendem e vivenciam o fenômeno menstrual.



## O Contexto

Este estudo tem por intuito contribuir para o melhor entendimento acerca da condição feminina na sociedade pós-moderna, em nível da construção da subjetividade da mulher, verificando e debatendo aspectos do seu cotidiano *laborans*, do seu cotidiano interpessoal, além de aspectos emocionais relacionados à menstruação.

Mais especificamente, objetiva-se realizar um estudo investigativo, sob o olhar da Ecologia Humana, sobre a relação da mulher com sua fisiologia específica, de suas representações acerca da menstruação, e também, de sua supressão.

Chama-se assim a atenção para a medicina moderna; em especial a ginecologia, a endocrinologia e a pesquisa farmacêutica, que não se cansam de oferecer novas opções à mulher, fornecendo uma série de alternativas, como um sem número de pílulas de dosagem variadas, dispositivos hormonais introduzíveis diretamente no útero, drogas injetáveis e implantes subcutâneos.

Neste contexto, além de produzir uma série de alternativas, a ginecologia de vanguarda e seus pares, também questionam a própria necessidade de menstruar, atribuindo a esse fenômeno uma carga extremamente negativa que, de modo geral, pode ser classificada como uma agressão ao próprio organismo. (Coutinho, 1994)

Desse modo, apresentada tal perspectiva, a menstruação, única e tão somente vista durante muito tempo como um fenômeno pertencente estritamente ao mundo natural, hoje passou a ser questionada pela medicina e pelas próprias mulheres como algo imposto pela vida em sociedade, e ainda, como um efeito maléfico para a saúde da mulher.

Tais informações estão sendo assimiladas, reduzidas, elaboradas e usadas por mulheres em idade fértil não tão somente de alto nível sócio-econômico, como pode ser observado em entrevistas nos diversos meios de comunicação, falado, escrito e televisionado<sup>3</sup>, assim como em nossos inquéritos.

Fenômeno este que, por parte da academia, notadamente nas áreas das Ciências do Ambiente e da Sociologia é ainda muito pouco investigado, em especial sob língua portuguesa. Conhecemos apenas um estudo que se encontra em andamento no Hospital das Clínicas de São Paulo, que ainda não produziu publicações.

---

<sup>3</sup> Algumas matérias de jornais e revistas estão relacionadas na bibliografia periódica.

## **Problemática**

### **Por quê a Transdisciplinaridade**

Partimos do entendimento que o princípio da transdisciplinaridade permitiu um grande avanço na idéia de integração curricular. Observa-se que na transdisciplinaridade os interesses próprios de cada disciplina são preservados. Porém, o princípio da transversalidade e de transdisciplinaridade busca superar o conceito de disciplina. Sendo assim, busca-se uma intercomunicação entre as disciplinas, tratando-se efetivamente de um tema/objetivo comum (transversal).

Deste modo, avalia-se que não haveria sentido em trabalhar os temas transversais através de uma nova disciplina, mas através de projetos que integrem as diversas disciplinas.

Tal novo modelo de trabalho persegue novas relações de colaboração integrada de diferentes especialistas que trazem a sua contribuição para a análise de determinado tema gerador, sugerido pelo estudo da realidade que antecede a construção curricular das disciplinas, dando atenção e respeitando os seus limites e abrangências epistemológicas.

O argumento a favor da transdisciplinaridade surgiu no final do século passado, devido a necessidade de se dar uma resposta à fragmentação causada por uma epistemologia de cunho demasiado positivista. (Crema,1989). As ciências haviam-se dividido em muitas disciplinas e era necessária uma interdisciplinaridade para estabelecer então um diálogo entre elas, embora não resgatasse ainda a unidade e a totalidade do saber.

O conceito de interdisciplinaridade vem, por outro lado, sendo desenvolvido nas ciências da educação. Tomando forma em 1912 com a fundação do Instituto Jean-Jacques Rousseau, em Genebra, por Edward Claparède, mestre de Piaget.

Neste ínterim, articulou-se um debate entre as ciências mães e as ciências aplicadas à educação: por exemplo, a sociologia (da educação), a psicologia (da educação) etc, e noções correlatas foram surgindo, como intradisciplinaridade, pluridisciplinaridade e transdisciplinaridade.

Deste modo a intradisciplinaridade passou a ser entendida, nas ciências da educação, como a relação interna entre a disciplina "mãe" e a disciplina "aplicada".

Sendo então a natureza do próprio fato / ato educativo, isto é, a sua complexidade, que exige uma explicação e uma compreensão pluridisciplinar. A interdisciplinaridade é uma forma de pensar. Piaget sustentava que a interdisciplinaridade seria uma forma de se chegar à transdisciplinaridade, etapa que não ficaria na interação e reciprocidade entre as ciências, mas alcançaria um estágio onde não haveria mais fronteiras entre as disciplinas.(Crema, *at al* ,1993)

E assim, partindo deste pequeno histórico ao apresentarmos o tema da menstruação numa abordagem trasdisciplinar, entendemos que para sua real abordagem faz-se necessário uma observação holística.

Como se observa no desenvolvimento desta pequena introdução ao tema, faz-se necessário o envolvimento de diversas disciplinas para a compreensão dos assuntos pertinentes.

Observaremos que, para que se aceite o argumento da vanguarda ginecológica, que pretensiona a supressão da menstruação, teremos obrigatoriamente que discutir o tabu, tema este pertinente à antropologia e psicologia, entre outras interações de disciplinas.

## A diferença dos estudos "clássicos" sobre gênero

Convém destacar a diferença existente nos estudos "clássicos sobre gênero", que se preocuparam em abarcar os papéis e significados relacionados com as diferenças de sexo na construção da vida em sociedade. Aqui se observa o tema da reprodução que está na base da construção do feminino, privilegiando a menstruação como um fenômeno social e cultural.

Os estudos de gênero realizados pelas Ciências Sociais, que denunciam a subordinação feminina frente ao universo "machista", e o corpo da mulher como objeto de dominação, partem em geral, da constatação de que:

"... todas as sociedades, as mulheres ocupavam áreas menos privilegiadas se tomasse o ponto de vista do que era considerado o 'socialmente mais importante'. Esta 'constatação' gerou a hipótese de uma possível 'aceitação' do universalismo do fenômeno 'constatado' e de um determinismo fisiológico explicado pelo fato da mulher ser capaz de dar à luz o que explicaria em parte sua subordinação e sua associação à esfera da natureza em oposição ao homem que ocuparia a esfera da cultura" (Gonçalves, 2000<sup>4</sup>).

Direcionando nossa investigação para a utilização de determinados conceitos das Ciências Sociais, no intuito de se propor uma releitura dos valores e da forma que estes foram construídos, fazendo também uso de dados da medicina e da história, com o objetivo

---

<sup>4</sup> Gonçalves (2000) faz um inventário, o estado das artes, de toda a literatura de gênero produzida desde meados do final do século XIX até fins do século XX.

específico de se rediscutir dogmas sobre o entendimento da menstruação, particularmente os fundados no desconhecimento biológico.

Para melhor localização deste trabalho, faz-se necessário apontar que a diferença sexual e seus significados sociais constituíram-se em campos de interesse para a antropologia desde sua fundação enquanto disciplina.

"De forma que a diferença não constitui uma categoria em si, mas a bem da verdade algo construído, em que as noções de 'semelhança' ou 'igualdade', representadas na categoria de indivíduo moderno, produzem necessariamente um valor para a diferença" (Gonçalves, 2000).

Para que se possa tratar a menarca como um fenômeno natural e cultural é preciso pensá-la sob dois aspectos; a natureza enquanto fenômeno fisiológico, e pela via cultural como fenômeno social, externo ao próprio corpo da mulher, afirmando-se como uma imposição social ao organismo.

Por esta via, a difusão da pílula anticonceptiva, em 1959, traduziu-se em uma revolução na condição da mulher, como bem aponta Giddens (1993), em "Transformações da Intimidade"; além disso, as novas técnicas anticonceptivas e de supressão da menstruação podem estar proporcionando ao universo feminino o completo desligamento da função reprodutiva, além de minorar ou mesmo suspender temporariamente os problemas relacionados à menstruação.

Neste ponto, a sociologia tem em Norbert Elias (1987), na sua publicação "A sociedade dos indivíduos", uma ponte, que permite contextualizar essa discussão na área das Ciências

Sociais. No desenvolvimento de suas idéias, o autor busca entender as mudanças sociais, procurando observar exatamente como mudanças individuais influenciam e criam novas construções sociais.

Para Elias, a questão capital que permeia nossa sociedade é a de como tornar possível criar uma ordem social que possibilite a harmonização entre o desenvolvimento pessoal do indivíduo e as exigências feitas pelo trabalho coletivo de muitos no tocante à manutenção do social como um todo.

Por mais que se tente separar o indivíduo da sociedade, percebemos que o desenvolvimento de um está intimamente ligado ao do outro. E como observa Elias a dissociação é impossível.

Com base na linha de raciocínio de Elias, pode-se afirmar, em relação ao tema proposto, que o desenvolvimento tecnológico - no caso da pílula - promoveu ao indivíduo e à sociedade a possibilidade de controlar sua prole, e para a comunidade um mecanismo que auxilia o planejamento familiar; a adesão ao uso da pílula passa em grande medida pelo crivo individual, mas seu efeito sobre a coletividade é de amplo alcance, tornando evidente a dialética; indivíduo & sociedade.

Esta nova perspectiva deve ser observada, investigada e debatida. E por isto, nosso ponto de partida para construir o debate é a realização de um levantamento histórico e situacional das condições e das implicações do fenômeno menstrual para as mulheres, em seus relacionamentos primários e em suas vidas produtivas.



Na nossa hipótese, portanto, que a menstruação - sua causa e sua regularidade - foram produzidas pelo padrão de organização institucional do casamento e da família, e no que diz respeito à regularidade, em especial, essa sofreu desde o aparecimento da pílula anticoncepcional um aumento brusco em sua frequência<sup>5</sup>.

Objetivamente, para a realização de tal estudo vieram a ser realizadas entrevistas, levantamento bibliográfico pertinente e a aplicação de questionários, cujo modelo se encontra em anexo (II).

---

<sup>5</sup> Nossa hipótese contempla (Coutinho, 1996), a regularidade da menstruação vem a ser produzida pelo padrão de organização institucional do casamento, da família, além de avanços tecnológicos, visto que em respeito à regularidade do fenômeno, ou a frequência do fenômeno, esta se vê sempre à mercê das transformações sociais.

**Sobre a ética de pesquisa:**

Todas as nossas informantes pesquisadas tiveram suas dúvidas esclarecidas previamente e receberam uma cópia do Termo de Consentimento (ver Anexo I). Com tal termo objetivou-se garantir a livre opção em participar do estudo, sem qualquer consequência.

Para seu vínculo com inquérito o termo garantiu a possibilidade de desistir a qualquer momento e afirmou a obrigação do pesquisador em manter em sigilo a identidade pessoal da participante. Para tal sigilo às identidades das participantes, pediu-se a cada uma que, ao início do inquérito, sugerisse um codinome ou nome fantasia que utilizei no decorrer do texto.

E ainda com a finalidade de manter o sigilo das identidades discriminamos como “(informante, n°)” a identificação da entrevistada, no correr do texto, para assim certificarmos-nos da inviolabilidade da sua identidade.

Cabe aqui advertir, com todas as implicações que isto possa ter, que fomos forçados a usar para efeito de nossa apresentação um nome ligeiramente “desviado” para a pesquisa, Pesquisa: *“Saúde e Bem Estar da Mulher Moderna; no trabalho e em família.”*, com o intuito de minimizar o impacto do efeito “bloqueante” pelo facto do pesquisador ser do sexo masculino. Caso isto não houvesse sido contemplado, nos levaria a um viés de pesquisa que trataria da diferença de sexo, o que entendemos não ser o cerne de tal trabalho.

Utilizou-se igualmente outro subterfúgio, apresentando-se o pesquisador como tão somente um colaborador de tal pesquisa, *camuflado*, no uso de indumentária médica, com jaleco, e identificação de auxiliar da pesquisa em tese. Este procedimento teve como objectivo precisamente a produção de distância, de modo a não se interferir nas respostas das entrevistadas.

**Em resumo:**

1. Observamos parcialmente a discussão pertinente às novas tecnologias e seu caráter modelador e modelado pela cultura, em tema (técnica VS cultura).
2. Trata-se a visibilidade do Quadro Representacional acerca do tema em tese. Descrevendo o imaginário sobre a menstruação, a observação da mulher na modernidade e a constituição deste sujeito (física e emocionalmente).
3. E, por fim, cruzamos o quadro representacional VS técnica & cultura.

No desenvolvimento das entrevistas utilizou-se uma perspectiva etnometodológica<sup>6</sup> como fonte de informação e, igualmente, o que se entende como o próprio fiel deste projeto, em que se propõe entrevistar indivíduo e pessoas próximas, das relações primárias pelo que se tem uma experiência de supressão da menstruação.

Já o levantamento bibliográfico, que não se restringiu à psicologia, mas também, à antropologia, à sociologia e a outros domínios das ciências humanas, além da medicina e outras áreas afins. E aqui, que seja bem clara a intenção de se apropriar da discussão sobre a relação entre - variação hormonal e alteração comportamental – e principalmente, observar o quadro representacional do tema em tese.

Quanto ao inquérito cabe ressaltar que trabalhou, em especial, a perspectiva subjetiva do que é assimilado, processado e utilizado pela mulher em seu cotidiano.

Aplicaram-se um total de 200 inquéritos, com uma amostra dirigida/aleatória, próxima a distribuição etária feminina, em idade fértil, do município de Évora, o que se entendeu por exequível e eficiente.

Trabalhou-se com uma metodologia quali-quantitativa que se pretendeu estar fundamentada no referencial teórico das representações sociais, trabalhando técnicas de coletas de dados e entrevistas semi-diretivas.

---

<sup>6</sup> Sobre etnometodologia ver Garfinkel (1992), in *Estudos Sobre Etnometodologia*.



## A Metodologia

### O Inquérito

Sobre as questões, asseveramos que por mais que se tenha trabalhado por uma perspectiva de perguntas fechadas o inquérito funcionou por seu notado efeito, como uma diretiva, ou mesmo como um guião de perguntas, em que quase todo o instante nos proporcionou a sua interrupção para a anotação de impressões das inquiridas.

Suas perguntas, em seu formato original, (ver anexo II), assim foram concebidas:

- I. Questões socioeconômicas: relativas à idade, profissão, número de filhos,...
- II. Qual a primeira palavra ou pensamento que lhe vem em mente quando pensa em seu período (menstruação):
- III. Considera-se bem informada quanto ao fenômeno? (S) (N) Acredita necessitar de maiores explicações? (S) (N) Se sim em que sentido?-

---

- IV. Com que frequência busca o médico de família ou outro atendimento para o trato de sua saúde reprodutiva? *Veze/Ano*
- V. Definir a relação que tem com seu período: (Ruim) (Indiferente) (Boa)
- VI. Observa na natureza outro animal a ter períodos? (S) (N) Quais
- VII. Conhece métodos anticonceptivos? (S) (N) Quais?
- VIII. Em caso sim, quem informou a si? (médico, mãe, amiga, irmã, revistas, TV,...)

IX. Faz uso de algum anticonceptivo no sentido, tanto de evitar filhos, como de sua saúde reprodutiva? (S) (N)

Quais?

X. Tem algum tipo de problema de saúde relacionado ao ciclo menstrual? (S) (N)

Quais?

XI. Nível de incômodos:

a) Em escala de zero a dez, com (0 - zero) como nada estressante e (10 - dez) como muito estressante: Valor: \_\_\_\_\_

b) O valor atribuído tem relação a fenômenos físicos, emocionais ou ambos?

\_\_\_\_\_

XII. Vem a ser perceptível a si algum tipo de irritabilidade relacionada ao período?

(S) (N) a) Com interferência no humor do relacionamento conjugal? (S) (N)

Baixa ( ) Média ( ) Alta ( )

b) Com interferência no seu rendimento no trabalho? (S) (N)

Baixa ( ) Média ( ) Alta ( )

Caso venha a ter marcado sim em alguma das duas últimas alternativas acima, por favor, nos descreva o porquê, no verso desta folha. Ou mesmo, caso queira desenvolver qualquer outra pergunta!

XIII. Caso houvesse uma forma de suprimir o ciclo menstrual o faria? (S) (N)

XIV. Conhece alguma forma de suprimir o ciclo? (S) (N) Qual?

XV. Produtos que consome em função do período:

XVI. O que observa de bom em menstruar?

XVII. O que observa de mal em menstruar?

## **Análise de resultados**

A análise do discurso livre veio a ser realizada através da leitura flutuante seguida por uma leitura mais sistemática que possibilitou o levantamento de assuntos ou tópicos amplos, notadamente, em nossos quatro retratos, agrupados ao se repetirem nas diversas entrevistas.

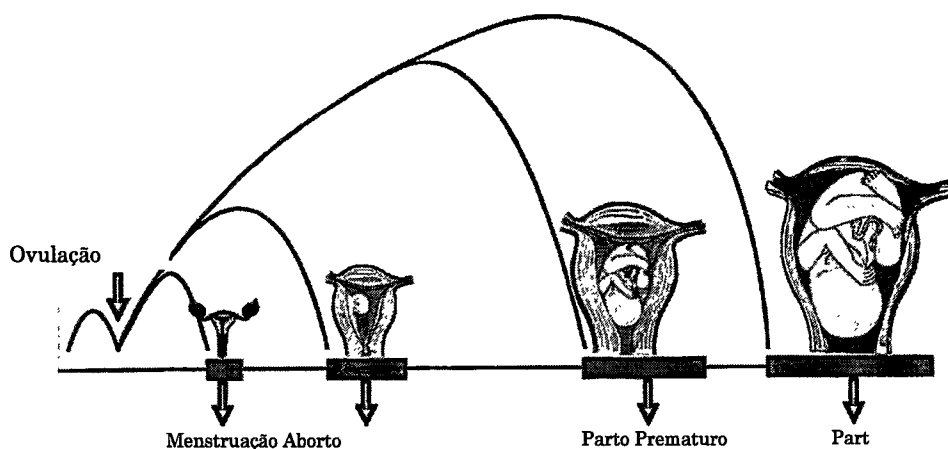
Na análise da fase intermediária aplicou-se “Análise de Conteúdo”, especificamente a técnica de Análise Temática realizada a partir da categorização de temas semelhantes nos discursos (Bardin, 1977) com o objetivo de levantar significados latentes subjacentes ao discurso manifesto influenciados pelos valores e ideologias da cultura, pelo contexto sociocultural. Acreditou-se na pertinência desse tipo de análise pelas características qualitativas e exploratórias deste estudo.

## O que é Menstruar

### Perspectiva biológica do fenômeno menstrual

Em primeiro instante observamos o que realmente vem a ser o fenômeno que estamos debatendo, pois este se encontra em meio a um interminável conjunto de mitos e tabu, em que sua compreensão e debate, por muitas vezes, se apresentam interditados. Deste modo, segue-se na leitura do que é menstruar sob o aspecto da fisiologia do fenômeno.

#### Gráfico 1: Ciclo Reprodutivo



Eixo (x) = tempo e (y) = Progesterônio + Estradiol

Fonte: Coutinho (1996) pg.85



Objetivamente, alguns órgãos, conjuntos de células e glândulas do corpo, produzem substâncias que, pela circulação do sangue, deslocam-se pelo organismo para realizar funções em lugares diferentes daqueles onde foram produzidos.

Tais hormônios encaminham-se para o seu destino com o intuito de agir na função de outro órgão, como também de informar a sua glândula de origem os níveis de suas ações.

Porém ainda verificam-se complexificações, porque os hormônios são interdependentes. Pois, para produzir o estradiol, como exemplo, os ovários femininos necessitam de outros hormônios.

Em uma primeira fase do ciclo menstrual, o estradiol precisa do estímulo do hormônio folículo-estimulante, o FSH. Já na segunda fase, precisa-se do hormônio luteinizante, o LH. Tanto o FSH como o LH são produzidos pela hipófise, uma glândula situada abaixo do cérebro.

No homem, pela ação do FSH produzido na hipófise, é que surgirão os androgênios (hormônios masculinos) produzidos pelos testículos.

Tanto o estrogênio, na mulher, quanto o androgênio, no homem, são os agentes que vão determinar as características dos corpos feminino e masculino.

Neste sentido, a voz fina ou grossa, a presença de mamas acentuadas ou não vem a ser, por exemplo, características determinadas pelos nossos hormônios sexuais. Determinados

desde o início da gestação pelos cromossomas com o sexo chamado genético (feminino com cromossomas XX e masculino com cromossomas XY) e com o sexo chamado gonádico (feminino com ovários e masculino com testículos). Os hormônios sexuais são ainda responsáveis pela formação da libido, determinante do impulso sexual.

Vêm a ser os hormônios que regulam o nosso comportamento físico como masculino ou como feminino, o que obviamente também vem a sofrer influência da educação, da cultura e das circunstâncias. Mas, de todas as formas não nos cabe ignorar que os processos cerebrais vivem sob a influência constante dos hormônios.

Em modo simplificado, o homem vive sob a influência dos androgênios e a mulher, dos dois hormônios que basicamente predominam em seu ciclo menstrual. É claro que estou simplificando, que vivemos ambos os sexos, não apenas sob a influência de nossos hormônios sexuais, mas sob muitas e muitas outras tanto físicas quanto mentais, emocionais e sociais.

Importante vem a ser ressaltar que, a dança hormonal, produto da evolução da raça humana e seu complexo e extremamente eficiente sistema reprodutor, tem uma grande influência no comportamento, estado de humor, memória e até na capacidade de aprender e de conhecer a realidade.

Enquanto o homem, em tese, se dependesse exclusivamente dos hormônios sexuais, teria sempre o mesmo comportamento, as mulheres sofrem diferentes influências de diferentes hormônios no curto período de um ciclo.

Em sua primeira metade o ciclo menstrual tem o predomínio dos estrogênios, relacionados à ovulação (estrogênios e androgênios). Enquanto na segunda metade, depois da ovulação, a progesterona, a qual, também predomina na gravidez e na amamentação quando, então, aparece a prolactina.

Sob a influência dos estrogênios, observa-se um maior dinamismo, maior capacidade sedutora, maior sensualidade, melhor desempenho em qualquer tarefa aumentado e maior sentimento de bem-estar, inclusive para a atividade sexual.

Quando, depois da ovulação, predomina a progesterona, verifica-se uma maior prostração, o organismo retém maior quantidade de água, com uma resposta sensitiva de maior cansaço e a percepção do ganho de peso e razão do acúmulo de água.

“Progesterônicas, tenderemos mais a inventar uma dor de cabeça quando o companheiro quiser sexo e é nessa fase que algumas de nós padecemos dos sintomas da TPM.

Embora pareça, à primeira vista, uma tirania física, a dança dos hormônios e as conseqüentes mudanças de tendência de comportamento, que essa impõe às mulheres, também fazem com que o sexo feminino seja.”(Vasconcelos, 2004)

Asseveramos que somente a mulher e a fêmea de grandes primatas, mantidas em cativeiro, são acometidas pelo fenômeno menstrual. (Coutinho, 1994) Esse conceito é extremamente importante para que se possa dar continuidade a qualquer investigação sobre o tema da menstruação. Pois, por diversas vezes, mulheres e homens de todas as camadas sociais com quem tivemos contato durante a pesquisa não entenderam a menstruação como uma característica fisiológica exclusiva.

Por muitas vezes, em entrevistadas ou em conversas informais, registrou-se um erro crasso, que consiste na observação do sangramento de alguns animais, em especial o da fêmea do gato e do cachorro, como sendo um processo menstrual. Porém, cabe esclarecer que a natureza desse fenômeno nessas espécies se refere não à excretação de óvulos não fecundados e paredes uterinas em disfunção, mas sim a um sangramento provocado por uma super irrigação da parede uterina, preparadas por esses animais, para recepcionarem muito mais de um embrião, o que provoca um pequeno gotejamento sanguíneo, ainda nos dias de ovulação.

Assim sendo, ao analisarmos o fenômeno fisiológico, na observação da expectativa de vida desde o paleolítico até os dias atuais, constata-se que nos primórdios essa taxa era de cerca de 28 anos para as mulheres, devido em especial a taxa de óbitos no parto, lembrando ainda, que àquela época a proporção natural de nascimento era de três homens para uma mulher.

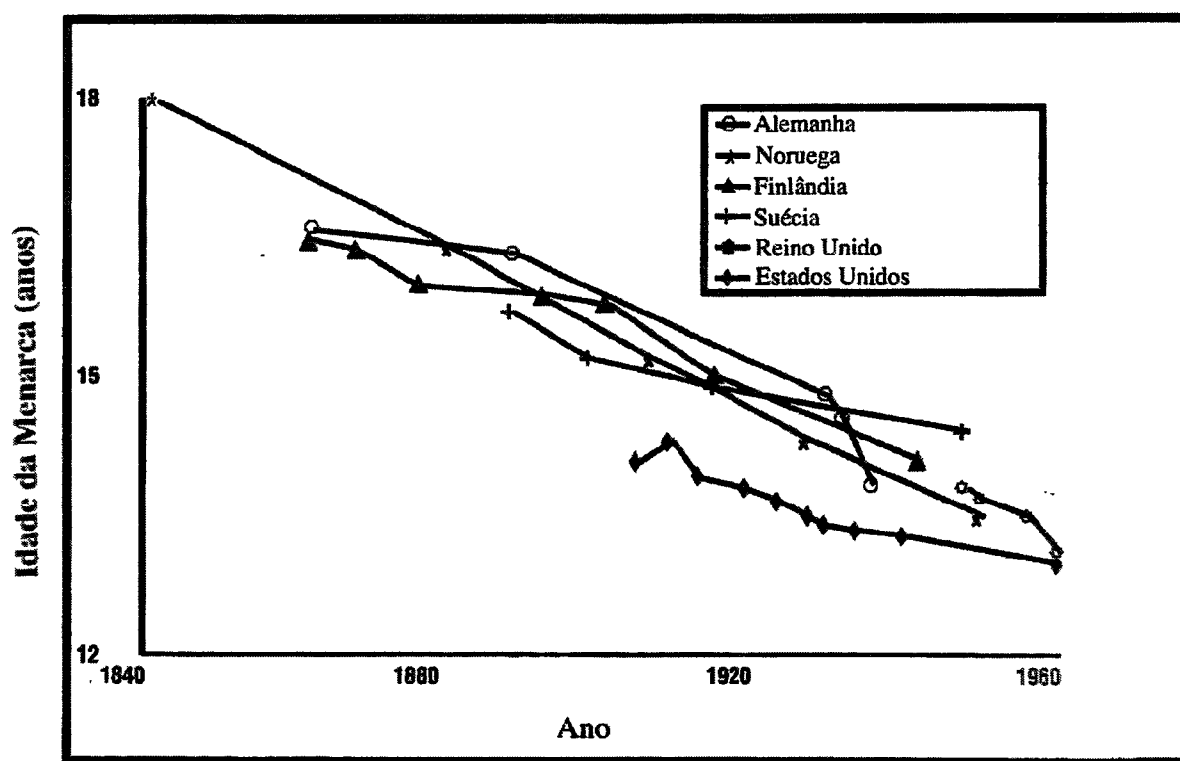
“Assim, começando a ovular já tarde, geralmente após os 18 anos, e morrendo antes dos 30, cercada de machos por todos os lados, só poderia a mulher estar constantemente grávida ou amamentando”,  
(Coutinho, 1996)

Essa realidade mudou muito, tanto no que diz respeito à proporção de homens e mulheres no globo, que hoje é próxima de um para um, como também a expectativa de vida, em torno de 70 anos para a Europa.

Já no que tange à idade da primeira menarca, também se verifica a influência da temporalidade, pois, em um dos estudos mais citados sobre esse aspecto, Tannaer (1955), vê-se que, no espaço de 120 anos a idade média da primeira menstruação caiu cerca de cinco anos, dos 18 para os 13 anos, produzindo um aumento severo na fase fértil feminina, relacionado à melhoria alimentar, o que também adia a menopausa.

Tais fatos em conluio com a redução da média de filhos, hoje em torno de 1 ou 2, na America e Europa, fez com que o número de menstruações saltasse de cerca de um pico de máximos 50 ciclos em toda vida fértil da mulher medieval, para números que hoje estão entorno de 300 a 400 ciclos menstruais. (Coutinho, 1996)

Essas significativas alterações nas taxas de gestações (diminuindo), expectativa de vida e a vida fértil (aumentando), acompanhadas do desenvolvimento e da complexificação da vida social, impuseram ao organismo uma série de outras alterações. Pois, quando, no passado, os óbitos eram provocados pelas implicações do parto, por ataques de ‘bichos’, fadiga por falta alimentar, nos tempos atuais as mortes são causadas por insuficiência cardíaca, câncer, entre outras.

**Gráfico 2: Idade da 1ª Menstruação na Europa**

Fonte: Tannaer (1955)

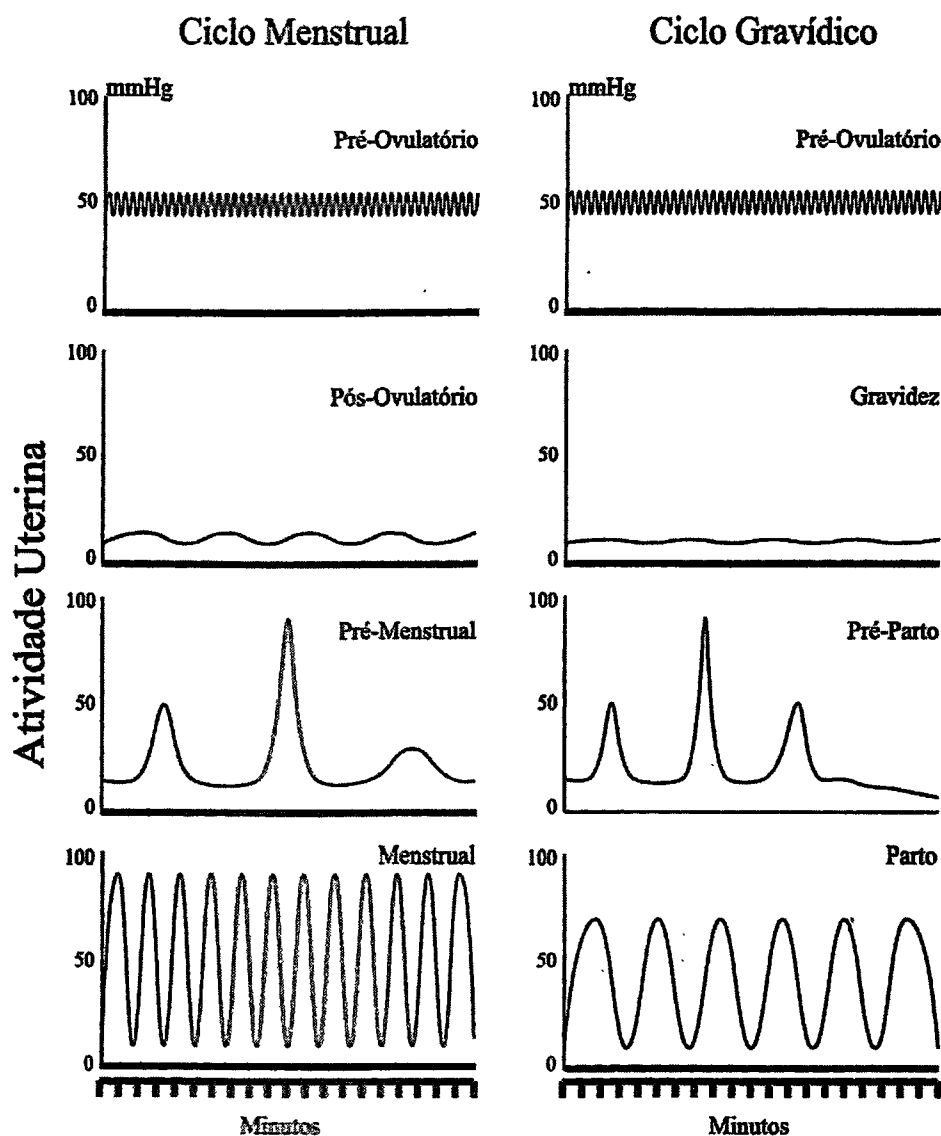
E agora, a medicina moderna, no caso específico da menstruação, atribui a esta um sem número de enfermidades que acometem cerca de 95% das mulheres em fase fértil.

(Coutinho 1996)

## Problemas fisiológicos e emocionais relacionados ao fenômeno menstrual

Iniciamos este tópico com a apresentação do seguinte gráfico que nos traz a compreensão do quanto mais agressivo, em relação à contratilidade uterina, é ao organismo feminino o ciclo menstrual em relação ao parto.

**Gráfico 3: Contratilidade Uterina**



## **Doenças catameniais**

Entende-se por doenças catameniais o grande número de enfermidades que se manifesta durante o ciclo menstrual. Tais doenças, as quais algumas mencionamos de início, ou por um lado são provocadas pelas alterações imunológicas, hemodinâmicas e metabólicas que ocorrem durante a menstruação, ou por outra medida, se constituem em doenças crônicas preexistentes que se manifestam apenas quando aquelas alterações criam condições para o seu desencadear.

Enquanto algumas dessas moléstias aparecem desde a fase pré-menstrual, outras emergem tão somente durante o período de sangramento. Ao passo que aqui elucidaremos as mais recorrentes.

### **Cólica ou Dismenorréia**

“São raras as mulheres que nunca tiveram cólicas menstruais.” (Dalton, 1983)

“Quando a dismenorréia (menstruação dolorosa) é severa, pode vir a ser acompanhada de sudorese, náusea, diarreia, tontura e perda de consciência. Nestes casos, a condição torna-se incapacitante,



afastando a mulher das suas atividades cotidianas ...”  
(Coutinho, 1996)

Dismenorréia, ou mais conhecida como cólicas menstruais, tem sua maior ocorrência entre os dias que antecedem o período menstrual e durante este, podendo vir acompanhada de náuseas, dor de cabeça, pressão baixa e dor nas costas. A origem de seu nome está no grego, e significa "menstruação difícil".

Em toda literatura vem a ser a primeira da lista, por ser a mais freqüente, mesmo vindo a ser por muitos considerada apenas um sintoma. Porém pode adquirir um caráter tão intenso que domina as atenções da mulher e dos circunstantes, exigindo em alguns casos hospitalização.

A cólica resulta principalmente das contrações irregulares e prolongadas ou contraturas, as quais provocam a redução do oxigênio da musculatura uterina, processo conhecido por câibras e que provoca dor intensa devido a seus espasmos. Mais freqüente em mulheres jovens, particularmente adolescentes cujos ciclos menstruais anovulatórios criam as condições de superestimulação estrogênica que facilitam a ocorrência de contraturas, entretanto pode perseguir a mulher por toda a vida.

Seu acometimento pode vir a ser asseverado caso ocorra algum tipo de agravante clínico, como a existência de malformações congênitas no trato genital, particularmente no útero, ou lesões e tumores nos ovários, nas trompas, e regiões aderêntes decorrentes de doença pélvica ou de intervenções.

A cólica é classificada como "primária" quando causada pela liberação da prostaglandina, uma substância produzida no endométrio (a camada interna que reveste o útero e que descama na menstruação), responsável pelas contrações uterinas que acabam provocando a dor. Ou então é classificada como "secundária" quando a sua causa é outra doença, como a endometriose ou a presença de miomas.

Ainda existe outra classificação para tal mal, dividindo-o em outros dois tipos principais de dismenorréia: a espasmódica e a congestiva. A primeira se define como cólicas que aparecem no primeiro dia de sangramento, surge em ondas e desaparece, para logo voltar com igual intensidade. Já a segunda, vigora como uma dor pesada que começa mesmo antes de o sangramento aparecer. Enquanto esta última forma aparece em mulheres mais velhas, a primeira atinge as mais jovens. (Lark, 1993)

Cerca de 15% das mulheres apresentam cólicas severas e incapacitantes, ou seja, que as impedem de levar a vida normalmente, ocasionando faltas ao trabalho ou à escola ou até mesmo levando a mulher a procurar ajuda médico-hospitalar. (Vasconcelos, 2004)

## **Endometriose**

“Estima-se que existam mais de 100 milhões de mulheres portadoras de endometriose no mundo; este número tende a aumentarem virtude do rápido crescimento da população da redução no número de gestações, do aumento no número de operações pélvicas, particularmente cesarianas, e do uso da estrogênio-terapia na menopausa, que estende ter

muitos anos a vida sexual da mulher.” (Maclaverty & Shaw, 1995)

A endometriose vem a ser uma doença associada intimamente à menstruação. Exclusiva das mulheres, a doença surge na idade fértil e regride na menopausa e atinge cerca de 10% da população feminina sendo a principal causa da dor pélvica severa durante a menstruação e nas relações sexuais, vindo a ser considerada pela Organização Mundial de Saúde a principal causa de infertilidade feminina. (Rock Jr., 1991)

Na quase totalidade dos casos, a endometriose resulta do implementar de fragmentos de revestimento interno do útero, o endométrio, em outros órgãos e tecidos no interior da cavidade abdominal. Os fragmentos de endométrio são levados ao interior da cavidade pelo sangue menstrual, que, na maioria das mulheres, reflui para as trompas durante a menstruação.

Ao entrar em contato com áreas expostas, tais fragmentos colam-se à superfície dos órgãos pélvicos, assim como o folículo ovariano roto após a ovulação, cistos ovarianos rompidos espontaneamente, áreas lesionadas por infecção sexual transmitida, ou mesmo por cortes produzidos durante cirurgia abdominal. Lembra-se que áreas inflamadas ou infectadas são especialmente suscetíveis da alocação de células ou fragmentos de endométrio. (Sampson, *opus cite*, Coutinho, 1996)

## **Miomas e Polocistos**

Miomas ou fibromas vêm a ser tumores benignos do útero que acometem cerca de 40% das mulheres na fase reprodutiva da vida. Muito embora não serem provocados pela menstruação, vem a ser durante sua ocorrência que os miomas incomodam as mulheres e preocupam os médicos porque podem aumentar o fluxo menstrual e prolongar a duração da menstruação. (Pokras & Hufnagel, 1988)

Hemorragias graves podem vir a ocorrer em muitas portadoras de miomas, fato este que em muitos casos exige freqüentemente intervenções cirúrgicas para a remoção dos miomas ou do próprio útero. Podem igualmente surgir anemias graves. Ao que se propõe em parte dos casos a supressão da menstruação por alguns meses ou anos.

Sobre os polocistos, sabe-se que a glândula pituitária, percebendo que os ovários não estão funcionando normalmente, dada à presença destes, produz mais (LH e FSH), complexificando o quadro.

Assim, como os hormônios não estão sendo excretados nas proporções corretas, a mulher pode apresentar um tipo de ovulação em muito sem padrões ou até mesmo ausência de ovulação. O que altera também o ciclo menstrual além de produzir dificuldades para engravidar.

Outra ocorrência que pode vir a existir também vem a ser o aborto espontâneo em mulheres com ovários policísticos, notadamente por causa do elevado fluxo de (LH) na corrente sangüínea, impedindo a implantação do óvulo fecundado dentro do útero.

Existe, ainda, uma relação direta deste fenômeno (os policistos) com a obesidade, visto que, os ovários policísticos são muito mais comuns em mulheres cujo índice de Massa Corpórea (IMC) está acima de vinte e cinco e tais sintomas geralmente só aparecem quando a mulher engorda<sup>7</sup>.

Para o tratamento de ovários policísticos, pílulas anticoncepcionais de baixa dosagem vêm a ser uma opção, ou outras à base apenas de progesterona. Neste contexto, existe ainda um hormônio que combate a produção excessiva de testosterona, a ciproterona, evitando o crescimento indesejado dos pêlos outro sintoma recorrente nestas enfermas.

Cabe aqui ressaltar que ao contrário de alguns miomas, os pequenos cistos do ovário não necessitam de remoção cirúrgica.

---

<sup>7</sup> Para cálculo do IMC, divide-se o peso em quilogramas (por exemplo, 68 kg) pela altura multiplicada por ela mesma (por exemplo, 1,60m X 1,60m). O resultado, para ser considerado normal, tem de estar em um número entre vinte e vinte e cinco.

## **Síndrome Pré-menstrual (SPM)**

Em breve histórico, constata-se que o síndrome pré-menstrual não veio a ser levado a sério pelos médicos e sociedade até há muito pouco tempo. Tão somente no começo dos anos 70 se começou a chamar a atenção da Medicina para esse mal que passara praticamente despercebido.

Muito embora até Hipócrates, o pai da Medicina, que viveu quatrocentos anos antes de Cristo, já observasse que o cansaço e pressão na cabeça acometiam as mulheres antes da menstruação, e o famoso médico inglês Dr. Sir Maudsley, na década de 1870, já descrevesse a profunda influência da atividade ovariana sobre o corpo e a mente feminina veio a ser somente em 1931, que o Dr. Robert Frank, médico americano, descreveu e classificou os sintomas e os chamou de tensão pré-menstrual.

Segundo o psiquiatra Dr. Joel Renno Júnior, coordenador do Projeto de Apoio à Mulher do Hospital das Clínicas, São Paulo, o tratamento da TPM “deve envolver a família (que precisa demonstrar apoio e compreensão) e ser personalizado”, uma vez que os sintomas relacionados são vários, onde os especialistas já identificaram cerca de 150.

"Se não houver esse trabalho em conjunto, se a mulher não se sentir amparada, fica mais difícil combater os sintomas e as conseqüências podem ser irreparáveis. Em casos mais extremos a síndrome pode até levar ao suicídio. Mulheres que

não recebem o tratamento adequado percebem o agravamento do problema”.

“Alterações no corpo e na mente ocorrem nos dias que precedem a menstruação, que anunciam, com alguma antecedência, a chegada da hemorragia menstrual.”... “Apesar de essas alterações não trazerem desconforto à maioria das mulheres e serem para outras pouco perceptíveis, em 30 a 40% da população feminina o fenômeno adquire um caráter perturbador, provocando intenso mal-estar, podendo até tornar-se incapacitante.” (Coutinho, 1996)

Neste caso, o conjunto de alterações e sintomas recebe a denominação de síndrome pré-menstrual (SPM, ou PMS em inglês), ou mesmo na preferência de alguns; síndrome de tensão pré-menstrual (TPM), uma vez que há a predominância dos sintomas associados à tensão nervosa.

Mais recentemente, a expressão síndrome disfórica pré-menstrual ou disforia pré-menstrual (pré-menstrual *disphoric disorder* ou PDD, em inglês) tem sido usada para caracterizar o conjunto de sintomas ligados a alterações do comportamento, como depressão, aumento do apetite, neste caso, principalmente de carboidratos, introspecção, diminuição da eficiência no trabalho, ansiedade e irritabilidade. (Demers, *at all*, 1989)

Muito embora a síndrome pré-menstrual possa se apresentar tanto na adolescência e na pré-menopausa, é na mulher madura, entre 30 e 45 anos, que a condição se manifesta mais freqüentemente, desaparecendo na menopausa com a cessação definitiva das regras.

Quanto ao sangramento menstrual às portadoras de SPM, tanto pode trazer alívio, como também agravar o quadro, exigindo assim a hospitalização

Em estudos realizados na Inglaterra sobre a síndrome, foram constatadas conseqüências da mudança do comportamento das mulheres até na freqüência das visitas dos filhos menores das vítimas ao pediatra. (Demers, *at al*, 1989)

Por seu turno, os filhos se tornam vítimas da desatenção, agressividade e perda de coordenação da mãe, que pode machucar, deixar de alimentar ou simplesmente castigar injusta ou exageradamente a criança. Notas baixas na escola, perda de provas, atraso em encontros, dizer o que não queria, atropelar, ser atropelada, provocar ou ser vítima de acidentes tanto em casa quanto no trabalho, queimar o bolo, carregar no sal ou esquecer o tempero, cometer infrações, praticar crimes. Tudo feito involuntária e irracionalmente. (Aznar, 1968)

Caracteristicamente, a vítima de SPM não se dá conta das modificações no próprio comportamento e reage indignada quando é acusada durante a crise de agir de modo anormal. (Aznar, 1968)

O que distingue a SPM de outros estados mentais que provocam alterações do comportamento é sua associação à menstruação. Estudos sistemáticos de pacientes com SPM revelam como sintomas mais freqüentes: cansaço (92%), irritabilidade (91%), distensão abdominal (90%), tensão nervosa (89%), sensibilidade nas mamas (85%), variação de humor (81%), depressão (80%), maior desejo de comer (78%). Muitos pesquisadores consideram a SPM uma depressão endógena atípica, que se distingue da verdadeira depressão apenas pelos sintomas físicos descritos para mamas e abdômen. (Byrne *at al*, 1987)



“Os efeitos da síndrome podem modificar o comportamento da mulher, afetando o seu relacionamento com os seus familiares, amigos e colegas, prejudicando-a na vida conjugal, social e profissional. Os casos mais graves podem exigir internamento hospitalar.” (Coutinho, 1996)

O estado mental da portadora de tal mal pode levar ao suicídio ou à prática de violência. Crimes cometidos por mulheres que sofrem da síndrome ocorrem geralmente na fase pré-menstrual, e esse fato tem sido usado para atenuar a culpa da criminosa, uma defesa que é paradoxalmente rejeitada por algumas feministas, por temerem que o reconhecimento de períodos de irresponsabilidade criminal nas mulheres possa ser usado para privá-las da igualdade a que têm direito na vida profissional. (Aznar, 1968)

Os tratamentos da síndrome vão desde a restrição ao sal e certos alimentos, passando pelo uso de diuréticos, hormônios e tranqüilizantes, até a supressão da ovulação e a castração.

### **Outras doenças catameniais**

Entre outras doenças que ocorrem ou se manifestam durante a menstruação e que desaparecem no período intermenstrual, como já dito, são chamadas de catameniais ainda listamos algumas:

1. Enxaqueca, ou cefaléia aguda, que se apresenta como a mais freqüente queixa das mulheres, depois da cólica ou dismenorréia. Que também vem a ser considerada uma das componentes da síndrome pré-menstrual.
2. As porfirias constituem um grupo de doenças hereditárias provocadas por defeitos enzimáticos no processo bioquímico. Conduzindo à formação da hemoglobina. Neste quadro, os hormônios sexuais são considerados agentes provocado dos ataques de porfiria, particularmente da chamada porfiria imitente aguda (PIA), que é provocada pelo bloqueio de uma enzima, provocando o aumento da produção de hemoglobina. (Lamon, 1979)

Em que, entre outros males, ainda destacamos a anemia, como uma das mais importantes conseqüências das menstruações repetidas. “Conhecida no passado por clorose e responsável pela lassidão e a romântica palidez das mulheres, atribuída então aos amores não-correspondidos, a doença se caracteriza pela redução no número de glóbulos vermelhos, diminuição na quantidade de hemoglobina ou na relação entre a parte sólida e a parte líquida do sangue, tecnicamente chamada de hematócrito.” (Coutinho, 1996)

Em virtude de tal lassidão e da indisposição para atividades físicas e mentais reveladas, vem a ser freqüente a sua marginalização pela sociedade, a qual interpreta sua preguiça como um defeito de personalidade ou uma deficiência orgânica de caráter hereditário ou congênito irreversível.

Tal mal impossibilita suas vítimas de praticar esportes pelo cansaço fácil e com enormes dificuldades de desenvolver as faculdades intelectuais, o anêmico vai ficando para trás mesmo quando oportunidades lhe são repetidamente oferecidas. (Cook & Lynch, 1986)

## **Primeiro marco teórico**

### **Sob o olhar culturalista**

Porém, antes de se entrar realmente no debate acerca da menstruação e sua supressão, cabe debater inicialmente qual o campo do conhecimento que melhor suporta tal discussão. Em que a etologia ou sócio-biologia, apresenta-se como a melhor perspectiva, sendo o ramo das ciências naturais, humanas e sociais, que faz ponte entre a psicologia comportamental, a biologia e as ciências sociais, avaliando a menstruação e a opção da supressão da menstruação sob três perspectivas; sua causa, sua relação fisiológica e suas implicações para as mulheres modernas. (Lorenz, 1995)

Entendemos que há no organismo humano duas áreas de funções diferentes (porém interdependentes): existem órgãos e funções destinados a manter e reproduzir constantemente o próprio organismo, e há órgãos e funções que servem às relações do organismo com outras partes do mundo físico, mental, social e à sua auto-regulação nessas relações. Essas últimas são funções relacionais, cuja expressão e maleabilidade determinam à demora na preparação do ser humano, no tocante a moldagem da sua auto-regulação por outras pessoas, que o fará assumir uma forma especificamente humana, por seu processo de socialização. Portanto, deve-se partir da estrutura das relações entre os indivíduos para compreender o comportamento da pessoa singular. (Lorenz 1995)

De forma que, orientado pela organização das relações, esta pesquisa trata de uma reflexão que aborda as razões que levam o organismo feminino a menstruar e suas conseqüências, tanto para o próprio organismo físico como para a estrutura emocional da mulher.

Quanto ao meio, observa-se que as relações sociais definidas pela sociologia francesa podem ser agrupadas em quatro grandes temas: a “troca de dons” – bens, mulheres e mensagens; - as relações do tipo “totem e tabu” – identificação, projeção, repressão, sublimação, lei, idealização – e, as “técnicas corporais”. (Freud, 1948)

Entende-se como base material das técnicas corporais que o corpo constitui-se como o primeiro instrumento técnico do homem, e sobre ele a sociedade inscreve a sua marca, de modo que é o próprio corpo quem pode revelar a história social do sujeito.

São idéias básicas de origem sociológica (socialização, dinâmica, a família, o mundo do trabalho), e o estudo de suas derivantes (hierarquia, segredos, papéis, mitos, dentre outros) funcionando como forma de buscar uma compreensão mais conseqüente de qualquer fenômeno.

Para a antropologia estruturalista, o problema da relação entre o indivíduo e sociedade faz-se por interação e assimilação de um pelo outro, ficando claro a que ponto cada pessoa é influenciada, em seu desenvolvimento, pela posição em que ingressa no fluxo do processo social.

Sob tal concepção estruturalista, culturalista, vertente da antropologia interpretativa, que tem nos estudos de Clifford Geertz o seu principal expoente, o imaginário, ou o senso-

comum da vida cotidiana, é algo construído socialmente por meio de um processo dialético que acontece entre cada indivíduo e o resto da sociedade. Esse processo é exercido em movimento contínuo de externalização e interiorização de significados, de valores e de sentidos, que validam ou mesmo desorientam a vida de cada ser humano.

A cultura é assim entendida como "estruturas de significados socialmente estabilizados" (Danforth, 1982), incorporados em sistemas de símbolos. Essa cultura é tão sistematizada quanto uma língua, ela na verdade é uma espécie de conjunto de linguagens onde a religião, por exemplo, é apenas uma entre outras tantas (os mitos, os ritos, os gestos...). "A meta do antropólogo é interpretar o significado dessas formas culturais" (Danforth, 1982).

Neste contexto, em que a inserção da perspectiva da escolha individual por menstruar - ou não - ganha fôlego, podendo produzir, em primeiro lugar, uma grande inquietação nos campos biológico, sociológico e psicológico, dado as novas perspectivas médicas que travam um debate interessantíssimo com o tabu da menstruação.

E, para efeito desse estudo, a posição especial ocupada pela mulher, restrita a vida privada, na grande maioria das sociedades, desde os primórdios da história humana, diretamente vinculada com a reprodução, inibiu o questionamento das possibilidades de desligamento do processo menstrual até a década de 60 do século passado.

“As padronizadas diferenças de personalidade entre os sexos são desta ordem, criações culturais às quais cada geração, masculina e feminina, é treinada a conformar-se.” (Mead, 1999).

Baumann (1998), em *“O Mal Estar da Pós-Modernidade”*, trava um diálogo com Freud em seu *“O Mal estar na Civilização”*. Da mesma forma que o último descreve a grande angústia gerada pelas restrições que a vida civilizada impõe, o primeiro deseja entender os sofrimentos e problemas específicos que o estágio pós-moderno causam. O autor identifica o mal-estar na civilização na modernidade capitalista. A tese central do livro de Baumann trabalha a busca individual pela liberdade individual:

“(…) os homens e mulheres pós-modernos trocaram um quinhão de suas possibilidades de segurança por um quinhão de felicidade. Os mal-estares da modernidade provinham de uma espécie de segurança que tolerava uma liberdade pequena demais na busca da felicidade individual. Os mal-estares da pós-modernidade provêm de uma espécie de liberdade de procura do prazer que tolera uma segurança individual pequena demais.” (Baumann, pag. 10)

## Segundo marco teórico

### Sob a perspectiva histórica

Tomemos aqui, para percebermos o que se pode observar como o primeiro corte normativo, no que se denota a passagem do sexo livre em estado de natureza para o **regramento social da atividade sexual**, de modo puramente ilustrativo, a perspectiva evolucionista, na qual o desenvolvimento humano passou por três principais estágios de organização; de um estado anárquico de natureza, ao estado da barbárie, até chegar à civilização:

“a humanidade... abrindo caminho, do estado de selvagem até a civilização, através da lenta acumulação do saber empírico...

Assim como é inegável que uma parte da família humana viveu no estado selvagem, outra no estado de barbárie e outra no estado civilizado, ”(Morgan, 1980).<sup>8</sup>

(0) Selvajaria —————> (1) Barbárie —————> (2) Civilização

Atentemo-nos ao início das normatizações sociais, do estado de natureza à sua transição até o estado de barbárie, tratando especificamente da relação dos indivíduos com as atividades reprodutivas.

Pois, a natureza observada por um viés simplista ou sem ferramentas de investigação é algo que não está relacionado à reflexão, mas somente aos sentidos. Porém, quando se

---

<sup>8</sup> Perspectiva evolucionista, tomada aqui em tom exclusivamente ilustrativo.



observa que na natureza nenhum outro animal menstruar, pode-se elaborar que algo mais pode ter interferido na física corpórea feminina.

Para alcançar tal entendimento fez-se necessário retroceder ao homem natural, e neste ponto surge um paradoxo, pois para se alcançar o homem natural fez-se necessário o despir do conhecimento do homem civilizado, ou seja, quanto mais utilizamos a razão para entender o homem natural mais distante nos colocamos dele.

Em seu célebre discurso sobre os fundamentos da desigualdade dos homens, Rousseau descreve o “ser natural” como um ser possuidor de um instinto de autopreservação, dotado de sentimento de compaixão por outros de sua espécie, em que a razão seria utilizada apenas potencialmente.

Para descrever a transição da natureza à sociedade, Rousseau (1999) utiliza uma história hipotética de como se deu à passagem do estado natural para o estado social, mostrando desta forma como surgiu a desigualdade entre os homens. A idéia de "perfectibilidade" está na base de toda esta transformação.

Deste modo, o homem natural tinha como única preocupação sua subsistência, porém, à medida que as dificuldades do meio se apresentavam, ele era obrigado a superá-las adquirindo, portanto, novos conhecimentos, e criando instituições.

Com a necessidade da construção de abrigos, esse homem natural passou a permanecer mais tempo em um mesmo lugar e na companhia de seus companheiros, nascendo assim às

famílias e com elas os "... sentimentos mais ternos que são conhecidos dos homens, o amor conjugal e o amor paterno." (Rousseau, 1999)

Surge também a agricultura e a metalurgia, evento ao qual Rousseau nomeia de "a grande Revolução". Estabelece-se a divisão do trabalho, e a noção de propriedade se enraíza passando a existir homens ricos e homens pobres, que dependeram uns dos outros.

E, então, dentro desta construção que os homens resolveram estabelecer leis para se protegerem; uns para protegerem suas propriedades e outros para se protegerem das arbitrariedades dos mais poderosos, e para seus descendentes.

De modo que, ao observar a história da fenomenologia menstrual, com as lentes russonianas, constata-se que tal vem a ser marcada pela construção social, no nascer da instituição casamento e do estabelecimento de outras regras para as definições familiares. (Coutinho, 1996)

Para o homem primitivo, o selvagem, a copulação era realizada em função da preservação da espécie, em que, por mais que tentemos abstrair, a bem da verdade, os indivíduos não faziam uso de regras sociais nas relações sexuais, sendo estas completamente ditadas pelas leis da natureza e a lei do mais forte.

Os ferormônios, o cheiro e outros elementos, produzidos pelos indivíduos do sexo feminino em sua fase fértil, atraíam os machos, que na falta de normas ou sem nenhum pudor, eram estimulados e buscavam copular. Dado que pode ser observado em

comparação à vida em liberdade dos primos longínquos do homem, os macacos e chimpanzés, entre os quais se pode afirmar que as fêmeas destas espécies não menstruam, pois, ou não estão idade fértil, ou já estão prenhas, ou estão amamentando filhotes. Muito embora tenham seu aparelho reprodutivo semelhante ao feminino. Tais animais somente menstruam quando postas em cativeiro, longe de machos.

Dissemos aqui que estamos tratando de comportamentos mais observados e um padrão mais corriqueiro, pois, mesmo nos dias atuais existem agrupamentos de indivíduos que apresentam características comportamentais e de organização completamente inusitadas para a sociedade ocidental, assim como as três tribos estudadas por M. Mead (1999), em *“Sexo e Temperamento”*.

A autora ao observar as criações culturais, em três comunidades, encontrou padrões de diferenças de gênero bastante elucidativos: “o ideal Arapesh é do homem dócil e suscetível, casado com uma mulher dócil e suscetível; o ideal Mundugumor é o do homem violento e agressivo, casado com uma mulher também violenta e agressiva. Na terceira tribo, os Tchambuli, há uma verdadeira inversão das atitudes sexuais de nossa própria cultura, sendo a mulher o parceiro dirigente, dominador e impessoal, e o homem a pessoa menos responsável e emocionalmente dependente” (Mead, 1999).

Pois, mesmo em sociedades patriarcais, em que a emancipação feminina vê-se como fato muito recente, assim como Portugal que somente em 1910 com a decretação da lei de divórcio, (Decreto de 3 de Novembro de 1910), pela primeira vez a ser dado ao marido e à mulher o mesmo tratamento, tanto em relação aos motivos de divórcio como aos direitos

sobre os filhos, existiam e ainda existem ambientes de domínio feminino, no âmbito doméstico.

Onde se assevera que muito embora trabalhem com um padrão geral, não há obrigatoriedade de um único padrão comportamental, cada núcleo social pode impor regras explícitas para a formação familiar, e para a regulação do sexo.

Deste modo, ainda sob a perspectiva histórica, vê-se a deflagração de outro grande corte no padrão normativo social quando se observa o advento da pílula anticonceptiva, em (1959-1960). Pois, de um instante a outro, as mulheres puderam controlar seus ciclos reprodutivos e os indivíduos passaram a poder fazer planejamento de quando e em que condições ou instituições produziriam sua prole, liberando-as para a prática sexual sem a preocupação com a gravidez.

Vem a ser notório que depois da "revolução sexual" dos anos 60, a sociedade passou a repensar os códigos sexuais e os padrões de feminilidade e de masculinidade até então vigentes. Desconstruiu-se a antiga dicotomia homem – cultura / esfera pública, e o oposto à mulher – natureza / esfera privada, e a pílula foi ao mesmo tempo causa e efeito dessa transformação. (Giddens, 1993)

Desde então, 1960, Dr. Elsimar Coutinho (1996), assevera que a pesquisa médica já entendia que o uso contínuo da pílula poderia ser prescrito, suprimindo tanto a ovulação quanto o sangramento por privação hormonal, causado pela interrupção do uso do medicamento no vigésimo primeiro dia de administração.

Porém, os pesquisadores envolvidos na descoberta anticonceptiva entenderam que, a época, o uso de hormônios para a anticoncepção já seria por si só um grande choque para a sociedade, evitando com isso abrir outra frente de conflito, pois, a supressão do sangramento poderia provocar um choque cultural desnecessário, e por isso também uma provável falta de estímulo para a aceitação das novas drogas pelo mercado. (Coutinho, 1996)

Muito embora, em 1960, os efeitos colaterais já pudessem ser previstos, os pesquisadores consideraram a necessidade de estudos de longo prazo para a prescrição da supressão, pois a dosagem hormonal das pílulas era alta, além da interrupção do seu uso em um período de sete dias imitar o ciclo menstrual normal, o que viria a não provocar um choque cultural menor. (Coutinho, 1996)

Nas décadas seguintes houve muitos avanços, tanto na indústria farmacêutica como no entendimento sobre a menstruação, em especial sobre os estudos dos efeitos dos hormônios naturais e dos produzidos artificialmente em laboratórios.

Nesse sentido, vem a ser necessário interligar tal desenvolvimento da pesquisa biológica, à família moderna, à cultura e, agora, ao espaço de interação cotidiano e temporal, desvendando suas raízes históricas presentes na base desta constituição.

“As mulheres não admitem mais a dominação sexual masculina, e ambos os sexos devem lidar com as implicações deste fenômeno. A vida pessoal tornou-se um projeto aberto, criando novas demandas e novas ansiedades”. (Giddens, 1993)

Pois hoje, na família contemporânea, as relações entre pais e filhos, e entre as partes, atualmente se constroem de maneira cada vez mais negociada (Giddens, 1996). Em grande medida, atribui o autor, em razão da pílula, que promoveu a possibilidade de novas construções familiares e da intervenção no instante da reprodução.

Assim, a sociedade disciplinar de que fala Foucault (1984), que teria aprisionado as práticas sexuais na figura das "perversões", desde a era vitoriana, hoje se depara com a "sexualidade plástica"; a sexualidade tornou-se maleável, sujeita a ser assumida de diversas maneiras e uma "propriedade" potencial do indivíduo. Uma vez que a reprodução desvinculou-se da atividade sexual, esta se autonomizou, podendo então "tornar-se totalmente uma qualidade dos indivíduos e de suas relações mútuas". (Giddens, 1993)

E é exatamente neste contexto plástico relacional e com os novos usos de medicamentos, que se buscou, através das representações femininas, medir a relação entre menstruar e a alteração comportamental perceptível, através de discursos, tanto das mulheres como de outros indivíduos próximos. Pois, entende-se que existem interferências tanto nos relacionamentos pessoais, como também no mundo do trabalho, que necessariamente devem ser investigadas.

Pois para que seja compreendido o papel essencial da menstruação na constituição da subjetividade feminina, por muito tempo baseada nos paradigmas e dogmas da biologia e da medicina tradicional, faz-se necessário um esforço de releitura incisiva, privilegiando a vanguarda da medicina e sua nova proposta de supressão.

## **Terceiro marco teórico**

### **As representações (coletivas & sociais)**

Durkheim (1983) elaborou a categoria de representações coletivas e as concebeu como constituídas a partir da interação dos homens entre si e a natureza. Buscando analogias entre leis sociológicas e psicológicas, concluiu que a vida coletiva se faz de representações (coletivas).

Estas, por exprimirem estados de coletividade, vêm a ser elaboradas de diversas maneiras, dependendo de como uma determinada sociedade organiza suas instituições religiosas, políticas, econômicas e morais. De tal modo que afirmações como a que se segue, mesmo carregada do gênero denúncia, entende-se como um dos padrões da cultura ocidental:

“Todos nós sabemos que a História da Humanidade é a História dos Vencedores. O que chegou até nós, nos últimos milênios, é o relato de um mundo masculino, de dominação machista e de submissão das mulheres.” (Vasconcelos, 2004)

As representações coletivas expressam as relações mais gerais entre as coisas e os homens e destes entre si em uma sociedade. Assim sendo, são produto da atividade dos homens e, por conseguinte, acompanham os acontecimentos históricos.

Representações são noções a partir das quais a coletividade elabora suas idéias e sua percepção do mundo que a rodeia. Como produtos históricos variam de acordo com a sociedade, no interior da qual são elaboradas e mantêm, portanto, relações de vice-versa com a organização social.

As representações coletivas se impõem coercitivamente à coletividade com a mediação de uma autoridade social. Assim, estabelecem formas de representar o mundo e as relações sociais que são comuns a todos, assegurando a coesão social.

De modo que para a sócio-anthropologia Francesa, em sua abordagem simbólica-funcional-estrutural (em que se cita: Durkheim, Mauss, Lévi-Straus e Pierre Bourdieu), respostas estariam no processo de socialização, ou seja, no modo como mulheres e homens desde o nascimento são incluídos ou excluídos de relações sociais.

Durkheim (1970), fazendo uma comparação entre representações individuais e coletivas, avalia que não se deve focalizar apenas uma "sensação pura", há práticas sociais que refletem concretamente estas representações. Os mecanismos da relação sujeito-objeto se apresentam nos hábitos contraídos, nos preconceitos, e em tudo que constitui nossa característica moral. As representações não são, pois, apenas realidades mentais.

Faz, também, alusão a uma química que combina elementos semelhantes na constituição da memória que, não sendo um fato puramente físico, tem bases para se conservar<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Spencer. Espinas e Wundt exerceram importante papel na formação de Durkheim. A influência de Spencer explica os modelos biológicos usados nos primeiros trabalhos do autor. Cf. DURKHEIM. E. Aula inaugural do curso de ciências sociais. In: CASTRO, A.M. e DIAS,



Durkheim está em disputa com uma concepção fisiológica da psicologia e desde encaminha uma argumentação baseada em analogias, que servem para explicar suas representações coletivas.

Os fenômenos da memória, importantes para o estudo das representações, ganham existência na medida em que estão em contato com realidades sociais: assim como adquirem inteligibilidade na medida em que existam como memória mental. Não há, no entanto, necessidade de se imaginar uma atuação fortemente impregnada de consciência nestes processos. Durkheim fala de fenômenos dispersos pelo organismo e ligados a centros secundários de consciência.

Há também, uma pluralidade de elementos que se combinam e a associação de idéias pela semelhança. A vida representativa não é formada, pois, de átomos, mas de um contínuo em que as partes se interpenetram.

Neste contexto, o autor conceituou o normal, que para ele era o obrigatório a todos. Nesse sentido, a “solidariedade” entre os integrantes da sociedade é necessária para que haja consenso. De forma que a norma moral caminha para a oficialização jurídica a fim de se estabelecer as regras de cooperação, tão importante para o coletivo.

Em que, se vislumbrando o contexto histórico, elemento fundante na elaboração de representações coletivas, cabe lembrar que o passado também se constitui socialmente na forma de representações.

Neste contexto reproduzimos aqui relatos compilados e discutidos por Romanelli (1997)<sup>10</sup>, onde se vislumbram os rituais de iniciação das jovens índias tupi-guaranis, em seu capítulo; “Eva Tupinambá”.

“As meninas atingiam a idade adulta depois da primeira menstruação Momento em que deveriam seguir um rito de passagem - descrito pelo cosmógrafo francês André Thevet - que provocava grande temor entre as jovens índias. Antes da cerimônia, seus cabelos eram cortados rentes à cabeça com uma pedra afiada ou um osso de peixe. Se não houvesse instrumento cortante por perto, os cabelos eram aparados com fogo. Depois, as moças subiam em uma pedra plana onde os índios faziam-lhes incisões na pele com um dente de animal, riscando-as das espáduas às nádegas. Os cortes formavam uma cruz em sentido oblíquo e sua profundidade dependia da robustez ou da resistência das jovens. Alfred Métraux comentou: "Com isso, corre-lhes o sangue por toda as partes, e, se não fora o pejo ou temor, soltariam as moças gritos horríveis".”

“Com o corpo sangrando, os índios esfregavam em suas costas cinzas provenientes da queima de abóboras selvagens, substância que possuía capacidade corrosiva semelhante à pólvora e ao salitre. Desse modo, as cicatrizes das incisões ficavam à mostra pelo resto de suas vidas. Esse ritual tinha intenção de dar às futuras mães um ventre sadio e filhos bem-formados. Na mesma oportunidade, os nativos amarravam seus braços e corpos com fios de algodão e envolviam-lhes o colo com dentes de um animal herbívoro, para que elas tivessem boa dentição e pudessem mascar bem o *cauim*. O martírio a que eram submetidas as moças procurava, igualmente, preservá-las de possíveis perigos que as ameaçassem em algum momento crítico de suas vidas.”

“As incisões e o comportamento prescrito eram uma prática também \ atribuída aos guerreiros que matassem algum

<sup>10</sup>In “História das mulheres no Brasil”, Org. Priore, Mary Del, Ed: Contexto, São Paulo 1997.

inimigo. Recebiam incisões no corpo - tatuagens - e ficavam recolhidos, longe do convívio com os demais moradores da comunidade, por um breve espaço de tempo. O viajante alemão Hans Staden descreveu o ritual: depois de receber as arranhaduras nos braços, "davam-lhes [aos guerreiros] um pequeno arco, com uma flecha, com os quais deveriam passar o tempo, atirando num alvo de cera. Assim procediam para que seus braços não perdessem a pontaria".

“Às jovens caberiam muitas outras restrições. Depois do primeiro ritual elas permaneciam em uma rede de dormir durante três dias: lá não comiam, não bebiam nem eram vistas pelos parentes próximos. Ao término desse prazo, voltavam para cima da pedra e sofriam novos cortes. No deslocamento entre a rede e o local do martírio, não podiam tocar no chão. Acompanhando as moças, as mulheres, sobretudo suas mães e avós, traziam um tição aceso para espantar os espíritos do mal, que poderiam penetrar nos corpos das jovens índias através das partes íntimas ou de qualquer outra parte do corpo. De volta à rede, as índias alimentavam-se de farinha e raízes cozidas e bebiam apenas água, abstendo-se de ingerir sal e carne. Essas interdições eram mantidas até o momento do segundo fluxo menstrual, após o qual as jovens recebiam novas incisões e se repetia o mesmo ritual. Então elas eram pintadas com certa tinta preta extraída do jenipapo. Nas demais menstruações, guardavam as mesmas proibições alimentares e limpavam-se com um bastão branco e liso, mas agora os cortes na pele não eram repetidos. Quando se casavam, as mulheres eram proibidas de manter relações sexuais com seus esposos no período menstrual. Em tais ocasiões, elas diziam para os cônjuges que não estavam bem, e pediam-lhes para se afastarem.”

“Nem sempre há consenso nas narrativas européias no que diz respeito aos rituais indígenas. Jean de Léry presenciou as cerimônias nativas de sangramento das jovens, mas não percebeu que eram ritos de passagem, que simbolizavam a transição da infância para a idade adulta. Depois de conviver com os nativos durante um ano, percebeu que nunca tinha notado sinais da menstruação das índias. Ele pensava que, ao contrário das européias, as índias empregavam modos de sangrar pouco habituais: as meninas de 12 a 14 anos sofriam cortes, desde o sovaco até as coxas e os joelhos, e permaneciam sangrando por um certo tempo: "Creio que procedem deste modo desde o início para que não lhes vejam as impurezas". Partindo dessa constatação, Léry acreditou que as índias não menstruavam como as européias.

E aqui nos cabe fazer um adendo, pois, em verdade as índias não vinham, e não vêm a menstruar na mesma regularidade da mulher européia, devido ao fato de após o parto permanecerem por dar o peito (o leite materno) à vontade da criança até esta estar com cerca de dois anos de idade. O que, até os dias atuais vem a ser o modo contraceptivo indígena mais utilizado, visto que como se sabe, a amamentação, à vontade da criança, estimula a produção do hormônio Luteo-Estumulante (LH), inibindo a ovulação, pelo período descrito.

“O primeiro fluxo menstrual de uma jovem era motivo de festa na tribo. Ela estaria entrando no mundo adulto e, em breve, poderia se casar. No entanto, o casamento somente se realizaria depois que seus cabelos vi iliassem ao comprimento normal. Nessa oportunidade, as donzelas eram envoltas em um fio de algodão, adereço que indicava a manutenção de sua virgindade. Depois do primeiro ato sexual, elas eram obrigadas a romper o fio. Se tentassem esconder o defloramento, maus espíritos assaltariam seus corpos.

De tal modo, as representações vêm, portanto, fenômenos reais, dotados de propriedades específicas, que se produzem pela ação sobre o corpo e o espírito. Uma vez produzidas elas têm ação, movimento, e afetam o próprio espírito. (Durkheim, 1970)

Porém, cabe em meio ao elaborar teórico considerar que, não se observou, em nenhum instante, que a normatização do sexo, e, por conseguinte da reprodução provocaria alterações sensíveis ao organismo feminino, e que tais alterações têm implicações sociais discretas, mas fundamentais para a sociabilidade. Entre tais alterações, a regularidade do sangramento, talvez seja a mais importante e ao mesmo tempo a mais interdita pelo tabu ao estudo sociológico.

Neste ínterim, há que se destacar, ainda, a possibilidade de comunicação entre diferentes representações.

Ao delimitar do campo das diversas Ciências do Homem, o autor afirma que as representações coletivas se constituem "fora da consciência", no âmbito das relações que se estabelecem entre indivíduos ou entre grupos. Ou seja. a vida representativa, neste caso, se estende para além dos fenômenos meramente físicos e psíquicos, e implica em maneiras de agir e pensar. Durkheim (1970; 1987)

De tal modo que os fatos sociais são externos à consciência e se constituem acima dos indivíduos. Devem ser encarados como coisas exteriores. Havendo um sentimento e uma consciência coletiva pré-existent. Assim, maneiras de pensar e agir são constructos coletivos e, portanto, não derivam de indivíduos isolados.

Entre as representações coletivas, distingue o mito, a religião, a crença, a ciência, e outras coisas<sup>11</sup>, que fazem parte da vida em sociedade.

Assevera-se, então, que as representações coletivas não derivam diretamente da ação entre consciências elementares. O fenômeno social não depende da natureza individual, ele se realiza pela ação de "forças *sui generis*", que possibilitam uma combinação de elementos particulares, que se transformam em outra coisa, constituindo-se numa síntese química, que concentra e unifica os elementos sintetizados. (Durkheim, 1970)

---

<sup>11</sup> Dürkheim (1987) considera que os fatos sociais devem ser considerados como coisas: "(...) É coisa tudo que é dado, tudo que se oferece ou antes se impõe à observação". Neste sentido, constrói sua teoria social dentro do paradigma positivista, corrente na época, e demonstra sua afiliação as concepções cotidianas.

As representações coletivas são, pois, o resultado da cooperação entre indivíduos e grupos e se desenvolvem em associação. Sua exterioridade ao indivíduo está ligada à própria natureza de sua elaboração. Ela não depende de uma natureza pessoal. Há uma independência relativa das representações coletivas em relação aos indivíduos particulares, porque este é um fenômeno que se produz na totalidade social, em uma associação de fatos e interações, que combinam processos mentais e sociais.

Pode-se distinguir no pensamento de Durkheim (1983), já em embrião, uma concepção das representações coletivas como elaboração simbólica que produz práticas sociais. A preocupação, contudo, deste autor é com a objetividade e a homogeneidade deste saber compartilhado e estável, em contraposição com a instabilidade das representações individuais.

Neste sentido, Lévi-Strauss é tomado como referência, à razão do mito é "providenciar um modelo lógico capaz de superar uma contradição". Na verdade, o mito apenas muda o discurso de uma contradição, mediando-a, mas nunca a superando. (Lévi-Strauss, 1972)

Em que chamamos atenção para que, um dos mais importantes ritos de iniciação dos povos antigos eram para celebrar a primeira menarca das meninas, e em contrapartida, a entrada dos meninos para o mundo dos homens (marcada pela circuncisão, tatuagens e testes de força e resistência). Neste instante, por considerarem o sangue menstrual o "sangue da vida" imbuído de poder, procurava-se imitar nos meninos o primeiro sangue das meninas com cortes e flagelações e até mesmo mutilações. (Faur, 2000)

Outro exemplo clássico, de segregação e de construção de um tabu é o caso do judeu ortodoxo, que dos tempos bíblicos até os dias atuais, como se lê em “A Tenda Vermelha” (Diamant, 1997), Jacó, segregou as filhas em um espaço específico, a tenda vermelha, para que os homens não encostassem nem em locais tocados elas em fase de sangramento, pois, julgam estas e os próprios locais por elas tocados, impuros. Episódio relacionado com o êxodo, em que, no deserto, há uma falta de água permanente, para qualquer tipo de higienização.

Por outro lado, outro aspecto, que começa a se distinguir no pensamento de Durkheim (1970), e que vamos encontrar no pensamento de Moscovici, é a atenção voltada para as práticas sociais, que refletem um conjunto de formulações mentais "reais e atuantes".

O conceito de “Representações Sociais” proposto por Serge Moscovici (1978) ao publicar “*La psychanalyse, son image et son public*” retoma o conceito durkheimiano de representação coletiva, dando-lhe, no entanto, novas conotações e atualidade, posto que, este devesse servir para a análise de uma sociedade muito mais complexa e menos estável do que aquela em que viveu este fundador da sociologia francesa. Uma sociedade que se desenvolve em ritmo de mudanças aceleradas e relações sociais sempre em transformação e plurais.

O *insight* de Moscovici trabalhando no campo da psicologia social foi perceber o potencial contido no conceito de representações coletivas de Durkheim para o entendimento de uma

forma específica de conhecimento e pensamento práticos, constituído em interação com a vida social, em um tempo e lugar específicos.

Contudo, com Moscovici o conceito perde a dicotomia individual e coletiva e trabalha exatamente na interseção destes dois pólos. Ou seja, Moscovici não admite a separação entre a consciência individual e a realidade social, da mesma forma que não entende o indivíduo como passivo diante da representação, mas antes como construtor e reconstrutor das representações que, por sua vez, determinam a medida de sua localização no universo da comunicação social.

O objeto também ocupa um campo ativo e dinâmico nesse processo e é percebido pelo sujeito como prolongamento de sua ação, que só se realiza nesta relação. Uma relação de apropriação que constitui o sujeito no interior de um universo social e material. Nesta direção constituem-se também o não-sujeito ou o outro sujeito.

O que nos traz a refletir sobre outro bom exemplo de interpretação adequada às questões sociais do fenômeno da menstruação, como o caso de sociedades budistas orientais, que por seu turno, atribuem à menstruação um caráter sublime, dando conta de que única e tão somente quando a mulher se encontra na fase do fluxo menstrual há a troca de *carmas* entre o homem e a mulher.

Observando que os valores sublimes da menstruação podem estar relacionados com a normatização do ato sexual pela religião, restringindo-o a períodos em que a mulher se



encontra sangrando, resolvendo, com isso, outro problema milenar que assola tais sociedades, que vem a estar relacionado com suas altas taxas de natalidade.

Observamos aqui a teoria das representações sociais como um processo de reabilitação da ordem simbólica, o que veio a propiciar a retomada dos estudos representacionais (Spink, 1995). Ao comparar-se o que foi posto, com o conceito durkheimiano de representações coletivas, pode-se perceber sua re-significação no contexto da teoria de Moscovici.

Desse modo, entendendo e interpretando a questão da menstruação como uma área de interface entre a cultura, a técnica e a fisiologia, pertencendo ao universo das regras, que assim como o fenômeno da proibição do incesto estudado por Leví-Strauss, constitui-se como um outro caso em que não se pode exigir tão somente das ciências naturais a interpretação de regras sancionadas pela reflexão humana.

Afirma-se então que Moscovici (1978) distingue as representações sociais dos conceitos de opinião, atitude e imagem, posto que estes, da forma como foram elaborados na psicologia social, limitam-se a uma única direção no sentido de se pensar em "opiniões sobre" ou "imagens de". São dados externos ao indivíduo, estáveis, acabados e de vinculação direta. O que se prevê vem a ser uma reprodução passiva ou uma ação reativa e imediata, resultante de um vínculo direto da opinião e da imagem com o comportamento. A interação social fica neste contexto minimizada.

Faz-se também necessário, portanto, que se destinga representações sociais de atitudes e opinião pública. Guareschi (1995) conclui que estes conceitos, como são estudados na psicologia social, conduzem à individualização do social e dão oportunidade, em última instância, à dessocialização do indivíduo.

A atitude, tal como é definida por este autor, está referida a comportamentos ou experiências individuais, que implicam em ter um ponto de vista ou uma orientação diante de uma situação específica. O que se pretende ao conceber atitudes é a análise de idéias ou interesses pessoais a respeito de acontecimentos que se apresentam ao indivíduo, que deve tomar decisões. Este conceito não estabelece, pois, uma articulação entre o individual e o coletivo.

Desde logo se distingue no conceito de Moscovici uma orientação para a compreensão das representações sociais como produto e processo social. Ele entende que, mais do que indagar "quem" produz estes sistemas representativos, é necessário perscrutar o "por que" de sua produção. Quer buscar o sentido, a função das representações sociais (Moscovici, 1978).

É neste sentido que se pode dizer que as representações sociais modelam o mundo ou tornam familiar aquilo que é estranho ou distante, compatibilizando diferentes possibilidades lingüísticas e intelectuais e possibilitando a constituição de uma lógica e uma organização da vida cotidiana.

O sentido das representações sociais se constitui na sua direção para um específico objeto social. Moscovici afirma que "toda representação é uma representação de alguma coisa". Tem-se aí um pólo passivo na relação entre representar e ser representado que se constitui a figura, e um pólo ativo que lhe dá significação. Estes dois pólos não são, entretanto, dissociados. Apresentam-se como duas faces de uma mesma moeda: a face figurativa e face simbólica. Desta forma, faz corresponder a toda figura um sentido e a todo sentido uma figura.

Portanto, as representações sociais não são mera reprodução do real no plano subjetivo, mas uma reorganização significativa na qual se estruturam o pensar e o agir do homem. (Moscovici, 1978; Jodelet, 1984)

As representações sociais regem, portanto, nossas relações com o mundo e com os outros e organizam nossas comunicações e condutas. Elas denotam e conotam, em sua organização e articulações, o vivido, a experiência do concreto e os interesses que os mobilizam.

Quando se pensa na complexidade de relações mantidas pelo indivíduo em seu espaço social, pode-se compreender que, as representações sociais têm uma relação arraigada com a pluralidade do meio ambiente, onde circulam visões de mundo, ideologias, crenças e atitudes.

Portanto, não se pode esperar uma forma singular ou consensual de representações acerca de determinado fato, neste caso ao fenômeno menstrual.

Sá (1996) discute as relações simbólicas entre os atores sociais, partindo dos estudos de Moscovici sobre informação e comunicação, que tem por foco a psicanálise, assinalando a relação da difusão da informação com a opinião, da propagação com a atitude, e da propaganda com o estereótipo.

Este estereótipo insere-se na observância cultural, que assim como nas quadras de Antônio Aleixo, em pesquisas e trabalhos como da comunicóloga Isabel Vasconcelos (2004) e mesmo na ficção de Anita Diamant (2001), entre outras, encontramos leituras de como diversas sociedades percebem o sangramento, e muitas subjugam e qualificam de modo mal fundado a mulher.

Descrevem-se, ainda como exemplo, experiências de civilizações como a persa, em que, caso um sangramento que tivesse um período maior que quatro dias, este era entendido como uma possessão por um mau espírito, sentenciando sua portadora a açoites para a expurgação de tal mau espírito. (Coutinho, 1996)

Chama-se a atenção ao tabu, a interdição aparentemente sem razão de certos atos, palavras, lugares, etc., que veio a ser responsável pelo nascimento da moralidade, portanto da cultura, entendida pela teoria freudiana como a adaptação simbólica do ego às restrições e frustrações do “Princípio da Realidade.” (Freud, 1948). Mas que por sua via perversa, mascara e encobre determinados assuntos, inibindo debates e falas abertas.

De tal modo que, por muito tempo, verifica-se uma grave deficiência do entendimento das reações biológicas. O que faz com que diversas comunidades do planeta entendam de modo errôneo o fenômeno menstrual, o que por seu turno cria uma série interminável de preconceitos, mal fundamentados em relação à menstruação.

Um caso da interdição, observado em nosso ambiente de pesquisa, no Alentejo, trata-se da não aceitação das mulheres na matança e preparação dos enchidos dos porcos. Em que, caso haja no “ambiente ritual” a presença de alguma mulher em fase de sangramento, o trabalho se crê como perdido ou prejudicado. O que torna tal atividade como restrita ao âmbito masculino.

E aqui, nesta divisão de tarefas femininas e masculinas, também se chama a atenção que o debate sobre saúde, gênero e trabalho, que freqüentemente coloca em segundo plano os cuidados da saúde da família.

Visto que, está na base das relações sociais de sexo e gênero a questão de a quem cabe a preocupação com a saúde da família, sendo essa uma dimensão central da divisão sexual do trabalho (Kergoat, 1996), o que leva a problematizar a categoria do “trabalho das mulheres”, observando que não se faz distinção entre o trabalho produtivo e reprodutivo, e não se contempla a jornada dupla ou tripla das mulheres (Daune-Richard, 1992).

Veja que, o trabalho das mulheres, quando exercido dentro da família, ainda não tem reconhecimento enquanto trabalho. E quando realizado fora do cerne familiar, tem características específicas, entre as quais: maior participação em trabalhos considerados desprestigiados; menores salários comparados com os dos homens com igual qualificação e proibição para trabalhos insalubres.

Assevera-se que muitas dessas restrições se encontram fundadas na vinculação da construção do feminino, como a reprodução e como o acometimento mensal da

menstruação, que produziram chavões, tais como; “o feminino ser o sexo frágil”, não considerando os aspectos nocivos e benéficos das alterações hormonais, que vêm a ser uma particularidade do universo da mulher raramente vem a ser posto em questão.

Pode-se dizer, então, que essas afirmações não surgiram da necessidade pura e simples da auto-afirmação masculina, mas também de uma série de fatores, tais como a leitura equivocada da própria natureza do fenômeno menstrual.

## **A contracepção e planeamento familiar em Portugal**

Desde o seu aparecimento, há cerca de 50 anos, a pílula provocou uma verdadeira revolução sexual e social contribuindo decisivamente para a emancipação da mulher.

Estima-se, pois, o último levantamento de dados realizado sobre o tema data (1997), “Inquérito à Fecundidade e Família”, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística, que a pílula vem a ser o método contraceptivo mais utilizado em Portugal. (Almeida, et al, 2004)

Em sua análise, constata-se que em 1997 (60%) das mulheres portuguesas, em idade fértil e sexualmente ativas, faziam uso de métodos contraceptivos de eficácia elevada, ao que se entende pelo uso de pílulas de ciclos de vinte um e vinte e oito dias, dispositivos intra-uterinos (DIU), e as injeções, além de implantes sub-cutâneos. INE (1997)

Em análise do trabalho de Almeida (2004), parte-se da constatação histórica que o quadro atual, da disseminação e do uso de anticonceptivos em Portugal, teve seu início com o lançamento de programas e políticas públicas de promoção e implementação do acesso ao planeamento familiar, a partir do 25 de Abril de 1974.

Em tempo que, iniciativas oficiais, apoiadas e incentivadas setores organizados da sociedade civil, fundaram serviços e habilitaram profissionais de saúde através dos quais se organizou, o terreno, a divulgação e a distribuição de métodos seguros de contracepção.

Mesmo que, em verdade o uso de hormónios já viesse a ser corrente desde a década de (60), muito embora, desigual no que se refere á sua distribuição pelo país, veio a ser somente em 1976, que a legislação portuguesa passa a contemplá-los.

Pois, até então consideravam “os métodos contraceptivos produtos abortivos e, como tal, à semelhança de muitos outros países europeus, restringia e criminalizava fortemente a sua difusão e venda.” (Pimentel, 2002; Gomes, 1987, *opus cite*, Almeida at al 2004)

“Tal não obistou a que a população portuguesa tivesse acesso a métodos como o preservativo, que era vendido nas farmácias ou mesmo distribuído nas forças armadas, e, mais tarde, no início da década de 60, aos contraceptivos hormonais, que começaram a ser comercializados em Portugal. Foi, de facto, em 1962 que a pílula contraceptiva chegou às farmácias portuguesas.” (Almeida, 2004)

Associações privadas como a fundada 1967, APF (Associação para o Planeamento da Família), aliada ainda à iniciativas como do Instituto Maternal que iniciaram a prestação de cuidados de saúde nesta área, e por seu turno, dinamizaram a procura de contraceção por parte de alguns sectores de mulheres portuguesas. (Aroso, 1974, *opus cite*, Almeida 2004).

Sobre tal instituição, (APF), ressalta-se ser, até os dias atuais extremamente ativa e referenciada, inclusive pelo próprio Governo, como se observa na relação estreita que existe entre Câmaras Legislativas, como a da Cidade de Lisboa, no sentido de capacitação profissional na educação sexual entre outros temas relacionados ao bem estar da mulher portuguesa.



Tal Instituto assim, hoje, se define em seu site oficial:

“40 Anos a Promover Saúde, Escolhas e Direitos pela Igualdade de Oportunidades

Pioneira em Portugal na promoção do planeamento familiar, na criação de serviços para jovens, na formação de profissionais, na educação sexual nas escolas, a APF orgulha-se de um percurso de trabalho já longo e iniciado com um grupo de pessoas que entre os anos de 1967 e 1972 fundaram e contribuíram para a implementação da Associação enquanto IPSS de relevo na sociedade portuguesa.” (in: <http://www.apf.pt>)

Logo que criada, filiou-se à outra organização, de vulto internacional a (IPPF) International Planned Parenthood Federation, sediada nos Estados Unidos da América e com diretivas expressas no sentido do controle natal, legalização da interrupção voluntária da gravidez, entre outros temas correlatos.

Destaca-se aqui à sua fundadora, principal ativista, e ícone do Movimento Feminista, a enfermeira Margaret Sanger, considerada como pioneira da contraceção, em 1912, começou a escrever para jornais uma coluna intitulada “O que toda mulher deveria saber”.

Ainda nos Estados Unidos, antes de sua prisão e seu posterior exílio em terras inglesas, pregava a necessidade da educação sexual e das práticas disponíveis para se controlar a natalidade.

Sanger, muito trabalhou para a realização dos direitos da mulher, acreditando que “nenhuma mulher poderia ser livre se não controlasse seu próprio corpo”. Muito embora se

ressalte que em outros temas, relacionados à eugenia e o controle não haja aqui nenhuma concordância.

Neste histórico, então, reafirma-se que somente, após a abertura política, de abril de 1974, já no ano de 1976, com a possibilidade de debates públicos e com o advento de um despacho do então secretário de Estado da Saúde, Dr. Albino Aroso, que se iniciou a prática de consultas de planejamento familiar e saúde materna dos centros de saúde da Direcção Geral de Saúde.

De tal modo que, logo em pesquisa realizada pelo (INE) em seu Iº Inquérito sobre Fecundidade no país, (1980), já apresentava em suas análises (33%) de casais fazendo uso de anticonceptivos eficientes, embora também verificasse um pico de nascimentos em mulheres jovens.

“Neste contexto, diversos projectos protagonizados, a nível estatal, pela Comissão da Condição Feminina e, a nível não governamental, pela APF deram passos importantes na melhoria da informação da população, quer através do lançamento de projectos piloto em meio urbano ou rural, quer através de um intenso trabalho com os mass media, nomeadamente através da revista então mais lida pelas mulheres portuguesas - a Crónica Feminina.” (Vicente e Sousa, 1983; Gomes, 1992)

Por fim, outro tema pertinente à temática da contracepção, vem a ser a luta pela descriminalização do aborto, que em 1992, na sequência de várias iniciativas, de esclarecimento e debate, promovidas por diversos grupos de mulheres, no âmbito da CNAC (Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto e à Contracepção), surge a

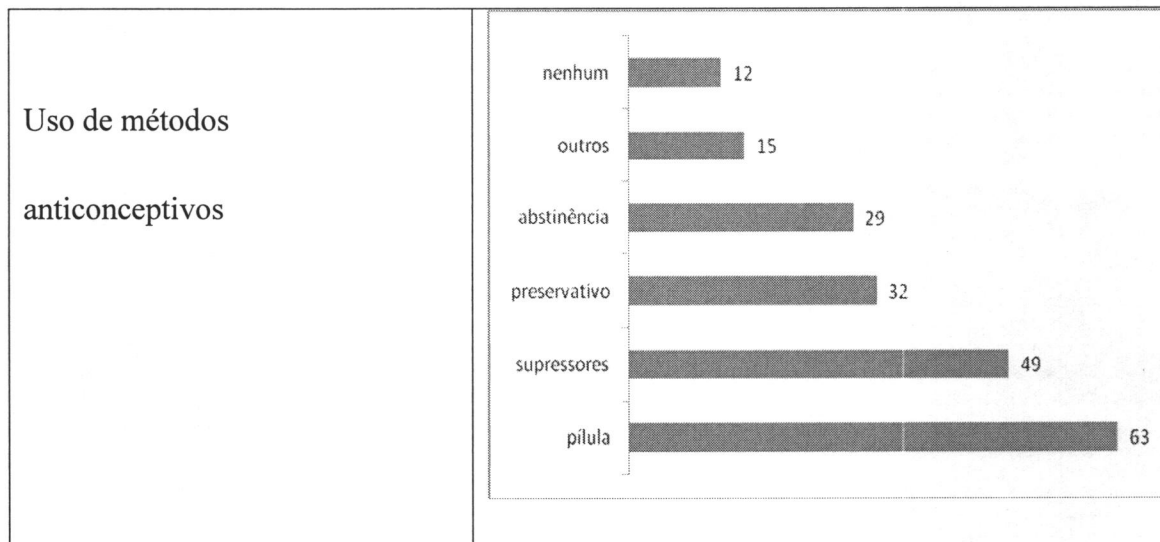
apresentação, pela deputada Zita Seabra do PCP, na Assembleia da República, de 3 projetos-lei sobre maternidade, planeamento familiar e legalização do aborto.

Tal projeto sobre despenalização do aborto viria a ser naquele instante recusado pela Assembléia, vindo a ser revisto e referendado e aprovado no recente ano de 2006.

## Nossa grelha de análise

### Em números totais:

<p>Evocação livre de palavras e expressões</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Palavra/Expressão</th> <th>Porcentagem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>limpeza</td> <td>29%</td> </tr> <tr> <td>chatice</td> <td>26%</td> </tr> <tr> <td>desconforto</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>sujidade</td> <td>11%</td> </tr> <tr> <td>aborrecimento</td> <td>9%</td> </tr> <tr> <td>outros</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table>	Palavra/Expressão	Porcentagem	limpeza	29%	chatice	26%	desconforto	15%	sujidade	11%	aborrecimento	9%	outros	10%
Palavra/Expressão	Porcentagem														
limpeza	29%														
chatice	26%														
desconforto	15%														
sujidade	11%														
aborrecimento	9%														
outros	10%														
<p>Sobre o conhecimento sobre fisiologia menstrual</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nível de conhecimento</th> <th>Porcentagem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>conhecimento</td> <td>0,5%</td> </tr> <tr> <td>confusão</td> <td>9,0%</td> </tr> <tr> <td>desconhecimento</td> <td>90,5%</td> </tr> </tbody> </table>	Nível de conhecimento	Porcentagem	conhecimento	0,5%	confusão	9,0%	desconhecimento	90,5%						
Nível de conhecimento	Porcentagem														
conhecimento	0,5%														
confusão	9,0%														
desconhecimento	90,5%														
<p>Quanto ao nível de incômodos (0-10)</p>	<p>Valor médio = 6,7</p> <p>Tormentos físicos = 72%</p> <p>Tormentos emocionais = 66%</p>														



### Em análise de discursos

Categorias	Dimensões Físicas	Dimensões emocionais
Categoria da purificação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sujidade</li> <li>- Dores no corpo</li> <li>- Indisposição</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza do corpo</li> <li>- Purificação</li> <li>- Natureza</li> </ul>
Categoria da angústia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cólica</li> <li>- Dor</li> <li>- Enxaqueca</li> <li>- Inchaço</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mau humor</li> <li>- Irritação</li> <li>- Nervosismo</li> </ul>
Categoria do alívio pós-moderno	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liberdade das dores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Segurança</li> <li>- Liberdade dos maus humores</li> <li>- Controle</li> </ul>

Categoria do prazer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prazer físico</li> <li>- Realização do feminino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser normal</li> <li>- Natureza</li> <li>- Menopausa</li> </ul>
---------------------	---	---

### **Em análise**

Em se tratando os dados e depoimentos coletados conseguiu-se construir um mapeamento do quadro representacional feminino sobre o fenômeno menstrual.

Muito embora grande parte das entrevistadas tenha optado por responder de modo escrito às perguntas propostas, (163 respondentes), conseguiu-se extrair, mesmo destas, assim como do outro tanto, (33 respondentes), um vasto conjunto de propostas, conceitos e experiências.

Captaram-se principalmente nestas trinta e três entrevistas extensas uma série de impressões que nos proporcionaram dividir a análise em duas grandes chaves; a primeira diz respeito aos grandes temas relacionados ao fenômeno menstrual; já a segunda nos aponta para quatro formas diferentes de se vivenciar o ciclo menstrual.

Em se tratando dos grandes temas relacionados encontramos uma série de assuntos pertinentes à falta de compreensão sobre o tema, interdições alimentares, a primeira menarca, além do relacionar da menstruação com o ganho de peso.

Já com a série de quatro grandes categorias encontrou-se uma linha tênue que define o estado dos sentidos que orientam a interpretação do fenômeno menstrual, traduzindo às vivências femininas eborenses sobre o fenômeno menstrual.

De tal modo que logo a primeira categoria descrita, a categoria da purificação, estaremos a discutir exatamente que mecanismos técnicos historicamente foram postos á sociedade para a análise e conceituação da menstruação.

Sobre o segundo retrato, a categoria da angústia, estaremos a observar basicamente os problemas físicos e emocionais relacionados ao maior número de períodos aos quais a mulher moderna se submete.

Em nosso terceiro quadro, a categoria do alívio moderno, estaremos atentos às novas tecnologias, em acordo a uma nova resposta técnica que entende-se como um novo referencial, que está a produzir um entendimento novo sobre a menstruação.

E para o completo de tal análise, não se deixará de lado, em nossa quarta categoria, a categoria do prazer, a reafirmação da feminilidade e do prazer em menstruar, em seus

tantos aspectos. Que se digam; a afirmação da feminilidade, a referência à juventude e a ligação com o mundo natural.



## **Grandes temas relacionados**

Esse estudo buscou descrever como as mulheres Portuguesas, em especial, as mulheres Eborenses vêem e vivenciam a menstruação e os contextos culturais que afetam este fenômeno biológico.

Diversos aspectos deixaram de ser analisados, dado o numero limitado de entrevistas o que interferiria em caso pretendesse-se resultados quantitativos com o objetivo de se inferir resultados.

Buscou-se, ao máximo, o respeito da distribuição etária local, com o foco no estudo de mulheres em ambientes de trabalho e em seio familiar. Deste modo foram entrevistadas 200 (duzentas) mulheres em fase fértil na faixa contida entre (21 - 49) anos de idade, faixa escolhida dado os seguintes motivos;

O primeiro deles refere-se à entrevistada ainda se encontrar em fase fértil, pois como o objetivo está em observar a frequência do acometimento menstrual e problemas relacionados, não se entendeu eficiente abordar mulheres que já se encontram na menopausa.

O segundo refere-se a interferências geracionais ou etárias. Entende-se que as representações variam entre as gerações, em que uma mulher de 49 anos supostamente teria um conjunto de referenciais diferente de uma de 23, mesmo que pertençam ao mesmo

grupo social. Neste sentido, além da cultura, a idade em si, o conjunto de experiências vividas e acumuladas e o momento de vida ou “ciclo biológico” no qual se encontra provavelmente influem nas representações do corpo e do mundo. (Grupo Ceres, 1981) De tal modo que se optou por excluir, ainda em fase de pré-teste, as jovens de (15 – 21) anos, pois se observou, em seus discursos, muito pouca vivência corporal, relacional, e também a falta de experiências no mundo do trabalho.

Sobre aspectos que saltaram a esta pesquisa; vieram a ser; a vivência que envolve o corpo; se a entrevistada tem filhos ou não; se deseja ou não ter mais, número das gestações, vida sexual ativa e a presença de um parceiro.

A gravidez, muito embora não tenha sido foco de análise, veio a ser apresentada como uma experiência importante e bastante valorizada, por nossas entrevistadas (31 referências):

“...a gestação, a gravidez, penso que é uma das fases muito importantes da mulher, tas a ver crescer a barriga... Acompanhei minha irmã, ... ver a barriga crescendo, eu acho uma coisa muito importante.... é uma experiência única” (respondente, 163)

No que se refere à primeira menstruação, esta surge como um evento pouco revelado à família, especialmente aos homens. Em que se insere o efeito de um segredo revelado a poucas pessoas escolhidas, chegando a ser, em alguns casos (6 referências), escondido da mãe, e discutido com uma amiga ou parente que a entrevistada se entendia, à época, mais emocionalmente apegada. Tais experiências quase sempre envolveram uma vivência de sofrimento.

“...estava lá com 11 anos e senti-me em terror, nunca me tinham explicado nada... escondi-me para a mama não perceber e deitei fora as roupas.” (respondente, 12), hoje com 41 anos.

Para este grupo, primas, tias, irmãs e amigas, entrevistaram com algum tipo de apoio e continência à experiência quando a mãe não o fez. O que assim com no discurso citado observou-se um sentimento de desamparo em outros tantos relatos (26 referências), em especial, de mulheres com mais de 35 anos de idade (20 das 26 referências negativas totais a este tema).

“Tive o período com 10 anos de idade e acho que minha mãe não estava preparada para aquilo... fui a falar com minha colega da mesma idade e a mãe dela que me explicou.” (respondente, 39)

A surpresa, o desaviso, o espanto, tanto vivenciado de modo positivo como negativo marcou de modo incisivo as vidas de todas as entrevistadas que falaram sobre tal aspecto (61 referências), e ainda se assevera que a experiência da primeira menstruação vem a ser deveras tão marcante que ao referir-se a tal, esta se apresenta como tátil e completamente presente em suas memórias, independente da idade da mulher.

Em contrapartida, veio a ser também a cumplicidade entre mães e filhas fato marcante em todos os outros discursos sobre a primeira menarca, (35 referências). Em seu bojo, tais explanações trazem a tona todo um capital de assimilação do evento como a passagem de fases notadamente - menina a mulher – ou a ligação à natureza, e à normalidade.

“... reagi de forma natural, pois estava preparada, já sabia da responsabilidade, porque minha mãe tinha explicado.” (respondente, 89), hoje com 32 anos de idade.

“Era normal, sabia... a gente deita sangue e isso é normal, no dia achei que estava partida, mas... deu-se jeito e minha mãe acudiu-me.” (respondente, 55) hoje com 28 anos de idade.

Muito embora, se encontre em especial no discurso de mães, das entrevistadas e outras pessoas de seu círculo de relacionamentos uma série de interminável de erros e outras falhas de conhecimento que aqui inserimos na caixa das crendices populares, tais como:

“várias comidas que se pode comer, feijão, azeitonas, laranja também não... e todas que tem caroço... polvo também não se pode comer, depois, comendo, fica a cara cheia de borbulhas e pára o período...” (respondente, 75)

“Não se pode comer polvo, melancia, feijão, azeitona, não se pode beber cerveja...”  
(respondente, 31)

Já outro aspecto que em primeiro instante abordou-se como algo inusitado, e a seguir destacamos com um tópico próprio, veio a ser o encontro, em análise de diversos discursos observou-se a correlação da preocupação com o ganho de peso, tanto em função do ciclo menstrual, como em relação ao uso de hormônios.

## **Em corpo e cultura e conteúdo mediático**

### **O ganho de peso**

“tem mulheres que podem emagrecer, mas engorda bastante, ... as hormonas do corpo se alteram um bocadinho e houve altura que estava a engordar muito, com períodos desregulados.” (respondente, 45)

“... quando estão menstruadas acho que algumas mulheres têm alterações no corpo, e desde sempre dizem que a pílula faz engordar e... o que é uma da desvantagens.” (respondente, 127)

“... noto-me mais gorda, e quando comecei a tomar a pílula, notei que engordei mais... algumas dizem que tem, mas não sei se tem a ver com a pílula.” (respondente, 23)

Observamos em resposta às perguntas livres, e em discursos livres, grande preocupação das mulheres e relação ao consumo de produtos alimentícios, extremamente calóricos. Além de outra preocupação feminina, tanto com a retenção de líquidos em função da ingestão de hormônios contraceptivos, como também com o ganho de peso em fase pré-menstrual.

Muito embora a pergunta que se refere ao consumo de algum produto relacionado ao ciclo menstrual, em nenhum instante se referir à dieta alimentar das entrevistadas, em grande parte das respostas (44 referências) encontrou-se produtos alimentícios, como *Kit-Kat*,

gelados, chocolates, em confronto com outras respostas (35 referências) que se referiam a pensos, outros derivados e medicamentos.

Assim como mais três respostas muito próximas a que segue:

“Não me vem vontade de comer nada em específico... mas acaba-se por comer mais... depois... pronto, leio as revistas estão a ensinar as dietas para saúde e acho que consigo não engordar” (respondente, 156)

Desta constatação partimos a uma melhor contextualização do tema em questão; a menstruação e a inserção de marcas pela cultura, em que obrigamo-nos a desvendar a relação entre a menstruação e o ganho de peso, em uma breve discussão sobre corpo e cultura e conteúdo mediático.

Deste modo assevera-se que se vive em tempos de “desencaixe”, ao observamos a realidade social pelo referencial de Giddens (1991), pode-se entender tal conceito como um deslocamento das relações sociais, de contextos locais de interação, também, de sua reestruturação através de extensões indefinidas de tempo-espaço.

Pois, o sujeito contemporâneo se depara com a uma perda de referências e paradigmas, o que provocaria, dentre outras conseqüências, uma sensação de angústia e incerteza.

Tais características podem ser postergadas à modernidade ou à pós-modernidade, porém de fato o homem hoje vive um momento interno de desconstrução, de ansiedade, de falta de sentido.

De tal modo que tudo serve, mas nada preenche, e os media entram nesse cenário como um dos grandes agentes de produção deste modo temporal, em que a sensação de aceleração e velocidade, que marcam a maneira do sujeito contemporâneo perceber a realidade.

Freud (1997), quando se perguntara sobre o que os homens desejam da vida, tal autor chegou à seguinte constatação: “os homens querem ser felizes e assim permanecer.”

E esta busca da felicidade vem a ser perseguida de duas maneiras: pela ausência de sofrimento e de desprazer e pela experiência de intensos sentimentos de prazer.

Outros autores, como Baudrillard, Bauman e Collin Campbell consideram que a incessante busca pelo prazer e a fuga da insatisfação, relatadas por Freud, na sociedade contemporânea se configuram no consumo.

Afirma Baudrillard (1995), que o homem busca a sua felicidade sem hesitação e preferindo objetos que lhe tragam o máximo de satisfação. Neste contexto, este autor vê o consumo como um mitológico conto, em que um homem dotado de necessidade é impelido a consumir objetos, os quais são as fontes da sua satisfação, mas nunca se sente satisfeito e assim a história recomeça novamente.

Para Bauman (1998), a lógica do consumo também é perpassada pela insatisfação. Segundo ele, a relação entre necessidade e satisfação é alterada. A promessa e a expectativa de satisfação tornam-se mais importantes do que a necessidade. “Para os bons consumidores não é a satisfação das necessidades que atormenta a pessoa, mas os tormentos dos desejos ainda não percebidos nem suspeitados que façam a promessa ser tão tentadora”.

O autor concebe os consumidores como acumuladores de sensações, os quais nunca devem descansar, pois precisam ser mantidos em permanente alerta, expostos a novas tentações e à excitação constante para se encontrarem sempre num estado de permanente insatisfação.

Vê-se que a forma de se relacionar com o mundo do sujeito contemporâneo está intimamente ligada a sua auto-identidade, como ele se concebe, quais artifícios usa para obter prazer, ou ainda, a quais estilos de vida escolhe para se encaixar na sociedade.

Neste ínterim, o fato vem a ser que tal busca pela satisfação não deixa espaço para a reflexão, ou por outra via, leva a uma perda de referências, uma desconstrução e uma fragmentação do sujeito.

Segundo Hall (2002), a concepção iluminista de identidade – fixa e estável, se transformou em “descentramento”, o qual resulta em identidades abertas, inacabadas, contraditórias e fragmentadas do sujeito pós-moderno.

Ao pensar a questão da identidade, Kellner (2001) afirma que:



“o sujeito se desintegrou num fluxo de euforia intensa, fragmentada e desconexa, e que o pós-modernismo descentrado já não sente ansiedade (a histeria torna-se a típica doença psíquica pós-moderna) e já não possui profundidade, a substancialidade e a coerência que eram os ideais e às vezes a realização do eu moderno.”

Em Giddens (2002), a seleção dos estilos de vida é influenciada por pressões do grupo, pela visibilidade de modelos e por circunstâncias socioeconômicas. A prevalência da experiência transmitida pelos media, sem dúvida, influencia a pluralidade de escolha dos estilos de vida, seja de forma subtil ou incisiva.

Os estilos de vida sugeridos pelos media e o convite à moderação são uma espécie de controle, assim como o consumo, uma forma de produção de subjetividade comumente utilizada pelos media.

Neste contexto, se pensarmos as mensagens que buscam seus receptores com um misto de sedução e controle, constata-se que as próprias campanhas ou peças publicitárias apelam para o controle como forma de sedução, como pode se constatar nas publicidades de produtos *light*, e outros nem tanto.

Algumas peças são emblemáticas como a campanha da água Forma, onde aparece um homem saudável, numa sala de estar moderna, onde se encontra sua parceira com seu corpo modeladíssimo. O *slogan* ao centro da publicidade diz o seguinte: Mantenha a forma (há o desenho de uma garrafa da própria água).

Nota-se ainda nas revistas mais vendidas à mulher Portuguesa, em que se cita: (...), inúmeras matérias com chamadas do tipo; “perca peso em trinta dias”, ou mesmo; “dieta (x): perca cinco quilos por semana”, entre outras.

A cultura do corpo saudável passa, também, pela do corpo magro, tendo como ideal de beleza modelos e atrizes magérrimas, muito abaixo do peso e até anoréxicas, por exemplo, a modelo Kate Moss. Levando muitas mulheres a constante insatisfação corporal e conduzindo algumas para doenças como anorexia e bulimia.

E neste contexto vê-se a contradição, pois, ao mesmo tempo em que há uma preocupação com o progressivo crescimento da obesidade mundial, apela-se a corpos esqueléticos que também não vêm a ser saudáveis.

Neste ínterim, vem a ser interessante pensar o que realmente há de real na preocupação com a saúde nesse cenário mediático e nesse jogo de sedução que tem como fio condutor o consumo de produtos e de estilos de vida.

De tal modo que, a fluidez, a desconstrução e a fragmentação marcante da contemporaneidade se afirmam imersos em dualidade, em representações extremas do corpo, obeso ou esquelético, esquelético.

Com apelos imperativos no sentido; consuma, sinta prazer, seja feliz na potência máxima, e em contrapartida ao; controle-se e preocupe-se com o amanhã, produzindo à maior parte de receptores (as) metas inatingíveis, mesmo quando se pratica o estilo de vida de evitar os riscos possíveis.

E a cultura do corpo magro vem então em confronto direto com a própria natureza feminina, construída para o ganho de peso e retenção de líquidos no intuito de preparo de seu próprio corpo para a gestação. Produzindo o efeito perverso da não aceitação, por muitas mulheres da sua condição ou propensão natural ao chamado efeito elástico, ou seja, engordar, e também reter líquidos para se preparar para desenvolver nova vida em si.

**Categoria da purificação:**

A normalidade na representação da menstruação enquanto “natureza” da mulher parece predominar acima de todas as vivências classificadas como ruins ou sintomáticas das entrevistadas, inclusive para aquelas que têm indicação clínica de suspensão da menstruação por endometriose ou miomas e foram aconselhadas por seus médicos a deixar de menstruar.

O argumento apresentado nos media pelos médicos que defendem o método acima citado: menstruar não seria natural na frequência em que menstruam as mulheres das sociedades contemporâneas que utilizam os métodos anticoncepcionais (Coutinho, 1996).

Em que muito embora, mesmo conhecendo essa explicação, ou seja, tendo essa informação, a entrevistada ainda entende que o natural é menstruar.

Trata-se aqui de relatos em referência à percepção da “limpeza do corpo”, visto que tal referência à limpeza veio a ser registrada em (59 referências).

“Essa agitação acontece em cada quatro semanas com a expulsão de todos os restos e coisas mortas. (...) Esta expulsão tem a finalidade de não deixar nada morto ali onde o homem deve ser concebido para nascer. (...) A menstruação é então uma confluência de coisas excrementícias que vão parar na matriz para morrer nela e daí serem expulsas em seguida.” (Paracelso, 1566)

“(...) devemos suspeitar de alguma malignidade oculta no sangue menstrual; é assinalada não só com o nome de excreção como também de secreção, realizada devido à benéfica obra de certa fermentação, por nós ignorada, de partículas salinas e de todos os gêneros, que, despedidas pelo corpo, vão ter às glândulas do útero.” (Ramazzini, 1700.)

Tais observações, referidas que por muito tempo nortearam as discussões acadêmicas e, de modo deliberado, podem ser medidas ainda nos dias atuais em um sem número de depoimentos e conversas no cotidiano do tema. De tal modo que tais observações errôneas sobre o fenômeno, feitas desde Hipócrates e Plínio e Galeano ainda informam a vivência subjetiva da menstruação.

“No volume de *Biologia Humana*, Plínio descreve o sangue menstrual como um veneno fatal que corrompe e decompõe a urina, destrói a fertilidade das sementes, mata as insetos, definha as plantas, murcha as flores, apodrece as frutas e cega navalhas. Plínio afirma que, se a menstruação coincidir com um eclipse da Lua ou do Sol, os males resultantes serão irremediáveis. Também é assim quando o Sol e a Lua estão em conjunção; relações sexuais com uma mulher menstruada podem ser fatais para o homem. ... A primeira crítica séria ao trabalho de Plínio só apareceu em 1492, ano do descobrimento da América. Somente catorze séculos depois de ter vivido, é que a influência de Plínio diminuiu.” (Coutinho, 1996)

De tal modo que o alívio dos sintomas, físicos e emocionais, aparece englobando uma imagem de purificação onde o escoamento sangüíneo não ocorreria simultaneamente ao alívio desses sintomas, mas seria sua causa em si:

“sinto-me como se limpasse o corpo... vão se as dores, no corpo e na cabeça, parece que volta ao normal.” (respondente, 44)

O sangue escoado carregaria consigo para fora do organismo uma série de males e possíveis impurezas aparentemente associadas ao sangue retido. O alívio dos sintomas viria da “limpeza” e não das flutuações hormonais mencionadas pela literatura fisiológica.

Em contra partida encontrou-se em vários discursos, (37 respondentes), a alusão à sujeira, em que aqui, separamos três discursos de um total de dez das 37 respondentes que relacionaram a interdição das relações com parceiros com a sujeira.

O que aponta para uma interpretação do sangramento como a limpeza-abstrata que desagua em sujeira-física.

“A sujidade é uma coisa que dá-me impressão e interdito qualquer relação com meu marido... e penso que a ele também causa impressão... nos dias depois do período apetece-me estar mais com ele.” (respondente 133)

“...não faço sexo porque faz-me sentir mal a sujidade e ouvi dizer que fazer sexo com menstruação normalmente surgia crianças com deficiências.” (respondente, 08)

“... com toda a sujeira não posso ter relações com o meu marido, de livre e espontânea vontade não temos.” (respondente, 83)

**Categoria da angústia:**

Compila-se e debate-se neste retrato relatos de problemas fisiológicos e emocionais relacionados com a menstruação, problemas em relação ao rendimento no trabalho e estudo, e incompreensão dos parceiros.

Veio a ser observado em números totais o relato de (14 respondentes) com policistas, (3 respondentes) com endometriose, (22 respondentes) com quadros anêmicos, dos quais 15 casos congênitos relacionados à baixa massa de gordura corpórea, e outros 7 casos relacionados a outros problemas físicos 1 em função do sangramento excessivo provocado pela endometriose e outros 5 relacionados aos policistas.

Sobre a síndrome pré menstrual (SPM) (51 respondentes) afirmaram sentir sintomas emocionais, de irritabilidade (12 respondentes), emotividade (25 respondentes) e de agressividade (14 respondentes).

Em grande medida as respostas se referem a queixas de humor: “Mau humor”, “irritação”, “choro”, “nervosa”, “falta de paciência” vieram a ser os termos empregados.

Neste ínterim, registrou-se também a dificuldade de se trabalhar por (46 respondentes) das 161 trabalhadoras, em especial ao que se refere à saúde psíquica e os “maus humores”.

Onde tais variações são vivenciadas de modo perverso e consideradas como um transtorno emocional mais agressivo do que propriamente flutuações da disposição geral física.

“estou a sofrer com muitas cólicas, o que não é nada bom para trabalhar.” (respondente, 188)

“Tenho muita dor de cabeça... deixa-me de mau humor por dias...” (respondente, 67)

Além de outra grande parte (135 das respondentes) se referiu aos sintomas físicos: “cólica”, “dor”, “enxaqueca”, “inchaço”. A menstruação foi vista sob o prisma da ruptura com um hipotético estado habitual “mais saudável”. Alguns termos negativos não específicos se fizeram recorrentes:

“incômodo”, “desconforto”, “irritação” e “transtorno”

Outras entrevistadas, (19 respondentes) assumiram inicialmente que gostaria de deixar de menstruar porque têm diversos sintomas desagradáveis.

“eu tenho medo,... mesmo há passar todo mês por tudo que não conheço o suficiente... tenho medo de mexer com o corpo... acho que é mexer demais com a sua natureza.” (respondente, 74)





### **Categoria do “alívio pós-moderno”**

#### **O desligamento voluntário do ciclo menstrual**

Cabe-nos iniciar esse tópico advertindo que cabe à medicina o debate por consenso, ou a falta deste, no que se entende a utilização de hormônios, e que, portanto, as alternativas que estão sendo lançadas no mercado, prescritas por ginecologistas e à venda nas farmácias, e fornecidas por médicos de família e hospitais, por todo Portugal, ainda sofrem uma série de barreiras dentro da própria escola médica.

De todo modo procura-se, aqui, observar a visão da mulher que suprimiu de modo voluntário a menstruação, através do apontamento de depoimentos de nossas informantes que vislumbram essa alternativa. (49 respondentes) fazem uso de um dos tipos de hormônios que suprime a menstruação.

Das quais; (13 respondentes) alegaram motivos de ordem psicossomática e física, em geral, sintomas relacionados à (SPM); (12 respondentes) alegaram de ordem estritamente física; enquanto, outras (24 respondentes) alegaram motivos de ordem prática além da confiança no método para planejamento familiar, vez que, em tal grupo (8 respondentes) são mães e em grande maioria receberam a proposta da supressão de seus respectivos médicos, logo após seus últimos partos.

Uma de nossas informantes, (respondente, 72), disse: “estar livre das dores de cabeça e do mau humor que todos os meses antecediam o período menstrual”, devido ao uso de

“hormonas”, em seu caso, um implante subcutâneo com cinco anos de validade, que lhe foi aplicado logo após seu terceiro filho.

Neste contexto, ressaltamos que, das inovações contraceptivas, a que se deve prestar muita atenção vem a ser o implante sub-cutâneo (21 respondentes). Tal dispositivo vem a ser inserido sob a pele da face interna do antebraço, e foi projetado para ser eficaz por um ano, três anos e até cinco anos. Isto já se transformou em tendência mundial, pois tem uma vantagem indiscutível tanto para médicos como para pacientes, não exigindo a necessidade de lembrança diária ou mensal, fazendo com que a aderência ao tratamento, segundo seus desenvolvedores, seja próxima de 100% entre as usuárias desse novo método de supressão da menstruação. (OMS, 2001)

No seu uso, o DIU de progesterona (6 respondentes), cerca de 70% das mulheres apresentam amenorréia, a falta do sangramento, depois de seis meses de uso e 30% delas passam a sangrar muito pouco. (OMS, 2001)

Tais novas propostas vêm sendo adotadas por um número cada vez maior de mulheres que, há quatro décadas, depois da invenção da pílula, resolveram adotar os contraceptivos de uso contínuo como forma de eliminar os transtornos que a menstruação lhes trazia.

Estas novidades variam quanto à forma, à utilização e ao modo de adaptação de cada mulher, pois, como ressaltam os ginecologistas, cada indivíduo é um universo em si, e cada um a seu modo, reage de maneira diferente a cada tipo de medicação.

Para alguns especialistas, a grande vantagem desses novos hormônios é que, além de minimizar os incômodos do sangramento e de evitar a gravidez, métodos contínuos diminuem os riscos de doenças como endometriose, câncer de ovário, além de evitar o aparecimento de miomas.

Em sua pesquisa, o ginecologista Dr. Rogério Bonassi Machado, observou usuárias de pílula. Dividindo-as em grupos, de maneira que parte delas fazia o uso de pílula contínuo, tomando-as durante 28 dias. Outras utilizaram a opção de tratamento com injeções, que podem ser administradas a cada três meses. E ainda para essas mulheres que não querem se preocupar em tomar remédio observou-se o uso do implante subcutâneo, que consiste em uma minicápsula que libera hormônio e pode ficar no corpo por três anos, além do DIU de progesterona, que “pinga” esse hormônio diretamente no útero, por até cinco anos.

O citado ginecologista se soma à lista de médicos que acreditam que as doenças que se manifestam em consequência da menstruação podem desaparecer quando o sangramento acaba. Segundo ele, “essas doenças catameniais atingem mais de 50% das mulheres em idade fértil. No caso da tensão pré-menstrual (TPM), o número cresce para 75%.” (Revista Vida e Saúde, junho 2004)

No caso doutra informante, foi justamente por “*ficar aflita*” todos os meses com os sintomas da (SPM), que se decidiu pela contracepção contínua. Por ela já ter uma filha, optou pela eficiência do (DIU) com progesterona e se considera feliz com os resultados:

“Sofri durante muito tempo... demorei-me imenso a adaptar... tive que trocar várias vezes de medicamento. Agora não tenho mais nenhum sintoma”. (respondente, 60), que veio a ser acompanhada por outras sete informantes em suas conclusões.

Por fim, ainda ressaltamos um discurso peculiar, mas que entende-se como voz incisiva desta nova prática:

“sofri durante anos de um quadro de anemia...” congênito, “e hoje não sinto nada de incômodo em menstruar, pois já não menstruo, ...” usando pílula de 28 dias em cartelas contínuas, “não sei mais o que é incômodo... e hoje não me sinto menos mulher, menos feminina ou diminuída por não ter mais períodos, pelo contrário, sinto-me mais atraente e mais bem disposta...” (respondente, 192)

## **Categoria do prazer**

Em diversos discursos encontrou-se a referências em relação com a “natureza”, (29 respondentes), além de outras (31 respondentes) que se referiram à “normalidade”, mas com a conotação incisiva da afirmação e da valorização do feminino.

“normal... ser mulher é além de menstruar, ter cólica, e ter também TPM”

(respondente, 50)

“... gosto de ser normal. gosto de ser mulher com todos os direitos de mulher!”

(respondente, 154)

“... é a natureza... a natureza faz tudo como deve ser” (respondente, 9)

“...não pararia de menstruar.. não é natural ... eu gosto de menstruar ...penso é bom menstruar todo mês.... A mulher se faz mais sensível, mais sentimental, mais apaixonada.”

(respondente, 97)

Outro prazer traz-se relacionado à relação em função da falta iminente, em mulheres em fase próximas à menopausa, com cerca de 49 anos, (2 respondentes), quando relacionam a menstruação ainda presente à juventude. O que poderia estar relacionado também ao nosso

retrato da angústia, ou mesmo com um sentido de ansiedade no que se refere a perda da juventude.

“se foram tantos períodos, tanta cólica, tanta moléstia, que por agora que ela se vai... não paro, como se sabe com essas coisas” (hormônios) “que ela já se foi... se ainda sou mulher ou sou velhota? [risos]” (respondente, 149) a respondente tem dois filhos e 45 anos de idade.

## Considerações finais

“É possível falar de uma dialética entre a natureza e a sociedade. Esta dialética é dada na condição humana e manifesta-se renovada em cada indivíduo humano, Para o indivíduo, evidentemente, ela se desenrola em uma situação sócio-histórica já estruturada.” (Berger & Lukmann, 2004)

Reiteramos aqui nossa pretensão inicial; de trazer a debate o fenômeno menstrual, como fenômeno social, com a constatação de que historicamente o modo como tal objeto veio a ser construído, interpretado e vivenciado sofreu e sofre, hoje, uma série interminável de “cortes normativos” (Foucault, 1984), os quais alteram situações sócio-históricas pré estabelecidas. (Berger & Lukmann, 2004)

Deste modo, as representações sobre a menstruação sofrem em processo dialético com a cultura, em especial com a técnica, com transformações sucessivas. Visto que no espaço dos últimos cinquenta anos observamos dois instantes de corte; o primeiro promovido pelo desenvolvimento da pílula anticoncepcional, que trouxe consigo a possibilidade do controle natal, entre outras transformações; e o atual, que com o desenvolvimento de outros métodos, inclusive a própria pílula, vem a promover o completo desligamento feminino da função reprodutiva.

Neste contexto observamos que a tendência apontada pela OMS (OMS, 2001) de crescimento da aceitação pelos novos métodos de desligamento voluntário da menstruação vem a confirmar-se nos depoimentos da mulher contemporânea, o que, vem a produzir um novo olhar sobre o nosso objeto, diferente da valorização do sangramento menstrual, uma

das “bandeiras” feministas, ou mesmo no que nos referimos ao fenômeno da interdição de relações com companheiros e em relação ao desempenho *laborans* feminina.

Afirmamos que, em escala crescente, a mulher aceita e faz uso de uma nova tecnologia que vem promover-lhe um maior bem estar e qualidade de vida, e um novo modo de se entender e tratar a menstruação, suprimindo-a, em um claro embate entre técnica e cultura, em que se observam discursos que contemplam o controle total sobre o ciclo menstrual.

Buscou-se tratar a menstruação sob uma perspectiva transdisciplinar, com a interação de conhecimentos da etologia, da sociologia, da ginecologia e da antropologia, articulando-se seus pontos de interesse podemos entender suas correlações.

Em que, para tanto, assevera-se que a concepção de corpo hoje, presente nas Ciências Cognitivas se apresenta enquanto um processo permanente de relação entre natureza e cultura, signos e codificações de informações que se comunicam, se configuram, se reorganizam num complexo sistema dinâmico de evolução, em que, “Meio e corpo se ajustam permanentemente em um fluxo inestancável de transformações e mudanças”.  
(Katz, 2001)

De modo que, também a dialética manifesta-se na limitação mútua do organismo e da sociedade. Verifica-se que fatores biológicos limitam a gama das possibilidades sociais abertas a qualquer indivíduo, mas por outra via o mundo social, que preexiste a cada indivíduo, por sua vez impõe limites ao que é biologicamente possível para o organismo.  
(Berger e Lukmann, 2004)



É neste contexto que reiteramos nossa hipótese; a regularidade da menstruação vem a ser produzida pelo padrão de organização institucional do casamento, da família, e de avanços tecnológicos. Visto que em respeito à regularidade do fenômeno menstrual, este sofreu um primeiro corte em seu padrão normativo com instituição de regras para prática sexual, vindo a ser modelado com o passar de milênios, e sofrendo outro corte normativo desde o aparecimento da pílula anticoncepcional que se traduziu por um aumento brusco em sua frequência. (Coutinho, 2006)

O que nos dias atuais, por efeito de outro avanço técnico, o desenvolvimento de hormônios, volta a alterar-se radicalmente o entendimento, e principalmente a forma da mulher contemporânea se relacionar com o fenômeno menstrual.

Algo que diferente da tendência apontada pelo relatório da Organização Mundial de Saúde (2001) que já se pode hoje constatar no discurso e no uso disseminado da mulher eboreense, a supressão do ciclo menstrual, em que se vislumbrou com esta pesquisa o uso de anticoncepcionais de várias espécies, tais como; implantes e o uso da pílula sem a tradicional parada de uma semana.

Deste modo, classificaram-se os vértices do prisma investigacional de entendimento da menstruação, que em nossa análise são; a natureza do fenômeno fisiológico, a história social do fenômeno, e a informação técnica que instrumenta o indivíduo em suas interpretações e escolhas, os quais se articulam dialeticamente, uns com outros, numa rede em relação à totalidade do fenômeno social.

Na investigação da natureza do fenômeno fisiológico de menstruar aponta-se para a confirmação de que esta não está relacionada única e tão somente à "natureza" da mulher. O próprio conceito de "natureza" tem de ser relativizado.

O cotidiano feminino e social sofreu uma série de transformações e o sexo livre, entendido como uma atribuição da natureza, ou da vida em liberdade de todas as outras espécies, foi suprimida, e em seu lugar as relações sexuais e a ligação da mulher à reprodução foram cercadas de uma gama de tabus.

Por alguns milênios ou muitos séculos, a deficiência do entendimento das reações biológicas do corpo fez com que as diversas comunidades do planeta entendessem, de modo errôneo, o fenômeno menstrual e construíssem uma série interminável de preconceitos mal fundamentados em relação à menstruação (Coutinho, 1996). O que, ainda nos dias atuais, produz erros crassos de entendimento sobre a própria biologia corpórea feminina, em que o mais corriqueiro se observa na comparação do sangramento de alguns animais, em especial o da fêmea do gato e do cachorro, como sendo um processo menstrual. Referência esta feita pela quasi totalidade de nossas entrevistadas. (199 respondentes em um universo de 200).

O que nos faz aqui reiterar que a natureza desse fenômeno nestes animais, (cães, gatos, etc.) se refere não à excretação de óvulos não fecundados e paredes uterinas em disfunção, mas sim a um sangramento provocado por uma super irrigação da parede uterina,

preparadas por esses animais, para recepcionarem muito mais de um embrião, o que provoca um pequeno gotejamento sanguíneo, ainda nos dias de ovulação.

De tal maneira que uma investigação sociológica, do tipo clássico, sobre os aspectos da dicotomia entre o profanismo e a sacralidade, ou entre a limpeza e a sujeira, relacionada a esse tema, resultaria em uma ou em várias extensas etnografias. O que muito embora visitado, não veio a ser o foco de análise, uma vez que se pretendeu, por agora, com um olhar holístico transdisciplinar, dar-se melhor entendimento sobre os problemas modernos causados pela menstruação e sobre as representações coletivas e sociais acerca do tema.

Aqui, estabelece-se que o marco inicial das grandes transformações nas instituições (família e casamento), sem dúvida alguma, outro marco veio a ser a Revolução Sexual e a descoberta da pílula anticoncepcional, nos anos de 1959 e 1960, que trataram de conceber um prazer não culpado, no que se refere à prática sexual, desvinculando-a da instituição familiar e da necessidade de uma justificação econômica ou transcendente. O que, segundo Coutinho (1996) por seu turno, alterou em cerca de 50 anos a frequência menstrual de cerca de 40 ciclos, em média, durante a vida fértil da mulher pré Revolução Industrial, para cerca de 300 a 400 ciclos durante a vida fértil da mulher moderna.

A prática sexual cessa de ser uma forma de gerar prole ou de provar o amor por uma pessoa e ganha importância em si mesma, como a forma mais direta e mais fundamental de obtenção de prazer. (Baumann, 1998)

E sob a perspectiva histórica, vê-se a deflagração de um grande corte no padrão normativo social, pois, de um instante a outro as mulheres puderam controlar seus ciclos reprodutivos

e os indivíduos passaram a poder fazer planejamento de quando e em que condições ou instituições produziram sua prole, liberando-as para a prática sexual, sem a preocupação com a gravidez.

Vem a ser notório que depois da "revolução sexual" dos passados anos 60, a sociedade passou a repensar os códigos sexuais e dos padrões de feminilidade e de masculinidade até então vigentes. Desconstruiu-se a antiga dicotomia homem-cultura/esfera pública, oposto à mulher-natureza/esfera privada, e a pílula foi ao mesmo tempo causa e efeito dessa transformação. (Giddens, 1993)

Lembramos que para Giddens (2002) a preocupação com o futuro se apresenta na escolha de um determinado estilo de vida pelos sujeitos, o que incluiu a opção, da aceitação de riscos. Considerando que a aferição de risco se dá pelo equilíbrio entre risco e oportunidade, ela se torna o elemento central da colonização pessoal dos domínios futuros.

Neste sentido, os indivíduos da atualidade optam por cada vez menos filhos e mais tarde, de modo que aponta-se “ o privilégio que se dá hoje a outros valores e estilos de vida.” (Almeida et al, 2004)

“Também os valores e os estilos de vida mudaram. O trabalho e a realização profissional, «o espírito materialista» e a liberdade individual, a pressa de viver a felicidade no dia a dia, impõem-se hoje como normas primeiras de referência e desencorajam o ter-se muitos filhos. A própria emancipação da mulher é um factor a ter em conta:” (Almeida et al, 2004)

Contudo há de se ressaltar que este novo estilo de vida trouxe consigo a série das designadas doenças modernas, que estão nas conversas e nos debates dos media, assim como sendo apresentadas às mulheres as alternativas hormonais.

Entretanto, a (SPM) vem a ser a mais nova marca inserida no corpo feminino, ora derivada dos estudos sobre a histeria, hoje com uma nova roupagem, ou em outra medida, como um advento novo, moderno ou pós-moderno, produto do maior número de ciclos aos quais as mulheres contemporâneas estão expostas.

De maneira que a “sociedade penetra também diretamente no organismo no que diz respeito ao funcionamento deste, principalmente quanto à sexualidade e à nutrição. Embora ambas sejam fundadas em impulsos biológicos, estes impulsos são extremamente plásticos no animal humano... A sexualidade e a nutrição estão canalizadas em direções específicas mais socialmente do que biologicamente, canalização que não somente impõe limites a estas atividades, mas afeta diretamente as funções orgânicas.” (Berger e Lukmann, 2004)

Tais conceitos de tal modo nos nortearam o trabalho que, no desenrolar dos inquéritos fez-nos observar em números muito expressivos o discurso e a representação da mulher Eborensense sobre a menstruação, mesmo que carregada por vícios de percepção milenares, vem sofrendo alterações significativas, no que se refere às práticas corpóreas.

Onde, mesmo que não tenhamos a pretensão de com nossa pesquisa inferir resultados, afirma-se que a constatação apontada pela Organização Mundial de Saúde (2001) de

uma tendência mundial próxima de aceitação da supressão da menstruação já pode ser verificada.

O que nos faz igualmente lembrar da história da enfermeira e feminista, considerada pioneira da contracepção, Margaret Sanger, que em 1912, começou a escrever para jornais uma coluna intitulada “O que toda mulher deveria saber”, nos Estados Unidos, falando da necessidade da educação sexual e das práticas disponíveis para se controlar a natalidade.

“No dia em que nos livrarmos dos nossos vampiros culturais, dos estigmas malditos do nosso sangue menstrual, da idéia de malignidade que cercou, por séculos e séculos, os nossos genitais, aí sim, ainda que optemos por suspender a nossa menstruação, certamente nos livraremos dos incômodos que ela ainda nos causa.

Livres dos preconceitos com relação à feminilidade, as mulheres terão muito menos TPM, muito menos endometriose, muito mais saúde.” Isabel Vasconcelos em sua conclusão in “ A menstruação e seus mitos” (2004)

Sanger muito trabalhou para a realização dos direitos da mulher, acreditando que “nenhuma mulher poderia ser livre se não controlasse seu próprio corpo”. Mal poderia imaginar que poucas décadas após seu falecimento, em 1965, teria seu anseio de liberdade e controle total sobre o corpo tornado possível. O que nos faz poder anunciar a nova tendência de prática corpórea na aceitação progressiva feminina do desligamento total de suas funções reprodutivas.

Porém, antes de findarmos, cabe advertir que muito se tem que trabalhar no sentido da educação sobre o corpo e na educação sexual. Pois, enquanto o desenvolvimento técnico já trabalha a perspectiva da supressão do ciclo menstrual, a informação derivada de uma

história de assimilação do fenômeno baseada em informações errôneas, oriundas da própria medicina ou mesmo do tabu, ainda interditam as escolhas pessoais.

Muito embora a pesquisa tenha sido realizada no uso de uma amostra não representativa, e que deste modo se aponta para a necessidade de estudos futuros no intuito de se aprimorar todas as nuances por aqui expostas e outras que optámos por evitar, afirma-se através da observância do hitórico da assimilação do fenômeno, da fisiologia, e das práticas contemporâneas, que a mulher comtemporânea se encontra em um limiar de corte normativo, o qual interfere e interferirá de modo benéfico no que se entende sobre o bem estar individual, mas que também pode vir a contribuir de modo perverso quando se pensam questões como as políticas demográficas, entre outras.

## Referências bibliográficas

Almeida, Ana Nunes de (2004). *Fecundidade e Contraceção: Percorso de Saúde Reprodutiva das Mulheres Portuguesas*. Ed: Imprensa de Ciências Sociais, Universidade de Lisboa. Lisboa.

\_\_\_\_\_ & André, I. M. (1995), *Os Padrões Recentes da Fecundidade em Portugal*, Lisboa, CIDM.

\_\_\_\_\_ de (2003), *Família, Conjugalidade e Procriação: valores e papéis*, in J. Vala, M. Villaverde Cabral e Alice Ramos (orgs.), *Valores Sociais: Mudanças e Contrastes em Portugal e na Europa*. Ed: Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Lisboa

Aznar, Blas (1967). *Notas para um Estudo Sobre Biologia Criminal de la Mujer: la delincuencia catamenial*. Escuela de Medicina Legal, Madrid.

Bardin, Laurence (1997). *Análise de Conteúdo*. Ed: Edições 70. Lisboa.

Baudrillard, Jean (1997). *Tela Total: mito-ironias na era do virtual e da imagem*. Ed: Sulina. Porto Alegre

\_\_\_\_\_ (1996). *A transparência do mal: ensaios sobre os fenômenos extremos*. Ed: Papyrus. São Paulo.

Bauman, Zygmunt (1998). *O Mal-Estar da Pós-Modernidade*. Ed: Zahar, Rio de Janeiro.

\_\_\_\_\_ (1999). *A Dominação Masculina*. Ed: Bertrand, Rio De Janeiro.

\_\_\_\_\_ (2001). *Modernidade Líquida*. Ed: Zahar, Rio de Janeiro.

Berger, Peter L. & Luckmann, Thomas (1985). *A Construção Social da Realidade*. Ed: Vozes. Petrópolis.

Byrne, Roy et al (1987). *The Relationship of Menstrually Related Mood Disorders to Psychiatric Disorders*. 30:386-390.

Canguilhem, Georges (2000). *O Normal e o Patológico*. Ed: Forence Universitária, Rio de Janeiro.

Cook, J & Linch, S (1986). *The Liabilities of Iron Deficiency*. Blood 68: 803-809.

Coutinho, Elsimar M. (1996). *Menstruação a Sangria Inútil: Uma*



*análise da contribuição da menstruação para as dores e sofrimentos da mulher.* Ed: Gente, São Paulo.

Crema, Roberto (1989). *Introdução à Visão Holística.* Ed: Summus. São Paulo.

\_\_\_\_\_ (1991). *Abordagem Holística: Integração do Método Analítico e Sintético,* in *O Novo Paradigma Holístico,* Ed: Summus São Paulo.

\_\_\_\_\_ et al (1993). *Rumo à Nova Transdisciplinaridade; sistemas abertos de conhecimento.* Ed: Summus São Paulo.

Dalton, Katarine (1983). *Once a Month.* Ed: Hunter house Inc Publishers California.

Danforth, Loring M. Tsiaras, Alexander. (1982). *The Death Rituals of Rural Greece.* Princeton Univ. Press, New Jersey.

Daune-Richard, Anne-Marie (1993), *Activité et Emploi des Femmes : desconstructions sociétales différentes en France, au Royaume-Uni et en Suède,* Sociétés Contemporaines, Paris.

Demers, J.L, et al. (1989), *Premenstrual, Post-Partum and Menopausal Mood Disorders.* Ed: Urban & Schwarzenberg, Baltimore.

Durkheim, Émile (1970). *As Regras do Método Sociológico,* Ed: Nacional, São Paulo.

\_\_\_\_\_ (1987). *A Divisão do Trabalho Social.* Ed: Nacional. São Paulo.

\_\_\_\_\_ (1977). *A Divisão do Trabalho Social.* Ed: Martins Fontes, São Paulo.

\_\_\_\_\_ (1977). *O Suicídio.* Ed: Martins Fontes, São Paulo.

\_\_\_\_\_ (1983). *As formas Elementares da Vida Religiosa.* Ed: Martins Fontes, São Paulo.

Elias, Norbert (1987). *A Sociedade dos Indivíduos.* Ed: Zahar, São Paulo.

Farr. R.M. (1976). *Introdução ao Pensamento Sociológico.* Ed: Eldorado. Rio de Janeiro.

Faur, Mirella (1996). *O Anuário da Grande Mãe,* Ed: Vozes, Rio de Janeiro

Foucault, Michel (1984). *História da Sexualidade .* Ed: Graal. Rio de Janeiro.

- \_\_\_\_\_ (1987). *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Trad. Raquel Ramallete. Ed: Vozes. Petrópolis
- Freud, Sigmund (1948). *Totem y Tabu*. In Obras Completas. Ed: Biblioteca Nueva. Madrid.
- \_\_\_\_\_ (1997). *O Mal-Estar da Civilização*. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu. Ed: Imago. Rio de Janeiro:
- Garfinkel, H. (1992). *Studies in Ethnometodology*. Ed: Blackwell Pub. New York.
- Giddens, Anthony (1993). *A transformação da Intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. Ed: UNESP, São Paulo.
- \_\_\_\_\_ (1996). *Para Além da Esquerda e da Direita*. Ed: UNESP, São Paulo.
- \_\_\_\_\_ & Turner, Jonathan (1999). *Teoria Social Hoje*. Ed: UNESP, São Paulo.
- \_\_\_\_\_ (2001). *Em Defesa da Sociologia*. Ed: UNESP, São Paulo.
- \_\_\_\_\_ (2001). *Modernidade e Identidade*. Ed: Jorge Zahar. Rio de Janeiro.
- \_\_\_\_\_ (2003). *Mundo em Descontrole*. Ed: Record. São Paulo.
- Gonçalves, Marco (2000). *Produção e Significado da Diferença: revisitando o gênero na antropologia*, in Revista Lugar Primeiro N. 4 – PPGSA \ IFCS \ UFRJ, Rio de Janeiro.
- Hall, S. (1998) *A Identidade Cultural Pós-Moderna*. Ed: DP&A. Rio de Janeiro
- Huxley, Aldous (2003). *Admirável Mundo Novo*. Ed: Globo, São Paulo.
- INE, Instituto Nacional de Estatística (1998), *Inquérito à Fecundidade e Família. Resultados Preliminares*, I Lisboa.
- \_\_\_\_\_ (2001), *Inquérito à Fecundidade e Família. Resultados Definitivos*, Lisboa.
- \_\_\_\_\_ (2000), *Estatísticas da Saúde*.  
Lisboa, INE.

- \_\_\_\_\_/Centro de Estudos  
Demográficos (1980, **Inquérito Português à Fecundidade**.  
Lisboa.
- \_\_\_\_\_(2001), **Inquérito Nacional de  
Saúde, 1998/1999. Continente. Dados Gerais**. Instituto Nacional  
de Saúde. Lisboa.
- Katz, Helena (1994). *A Dança é o Pensamento do Corpo*. Tese  
(Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.
- Kellner, Douglas (2001). *A Cultura das Mídia: estudos culturais,  
identidade e política entre o moderno e o pósmoderno*. Ed:  
Pensamentos. Bauru.
- Lamon, J.L. et al (1979). *Danazol Administration to Females With Menses-  
associated Exacerbations of Acute Intermittent Porphyria*. *Metab.* 48:  
123.
- Lark, Susan (1993). *Menstrual Cramps*. Ed: Westchester Publishing Co.  
Los Altos.
- Lorenz, Konrad (1995). *Os Fundamentos da Etologia*. Ed: UNESP, São  
Paulo.
- Malinowiki, Bronislaw (1984). *Argonautas do Pacífico Ocidental: um  
relato do empreendimento e da aventura dos nativos nos  
arquipélagos da Nova Guiné* (Coleção "Os Pensadores"). Ed: Abril  
Cultural, São Paulo.
- Mauss, Marcel. (1974). *Uma Categoria do Espírito Humano: a noção de  
pessoa, a noção do 'EU'*. *Sociologia e Antropologia I & II*. Ed:  
EDUSP/EPU, São Paulo.
- \_\_\_\_\_(1979). *A Expressão Obrigatória dos Sentimentos*, in:  
Oliveira, Roberto Cardoso de (org.). Ed: Ática, São Paulo.
- Mead, Margaret (1999). *Sexo e Temperamento*. Ed. Perspectiva, São Paulo.
- Morgan, Lewis H.(1980), *A Sociedade Primitiva*. Ed: Presença, Lisboa.
- Moscovici, Serge (1978). *A Representação Social da Psicanálise*. Ed: Zahar  
Editores. Rio de Janeiro.
- Muraro, Rose M., (1983). *Sexualidade da Mulher Brasileira; Corpo e  
classe social no Brasil*. Ed: Vozes, Petrópolis.

OMS (Organização Mundial de Saúde) *Boletim Informativo Sobre produtos Farmacêuticos*, nº 2, 2005 Retirado da Web World Wide em <http://www.who.int/medicines>

\_\_\_\_\_ (2007). *The WHO Strategic Approach to strengthening sexual and reproductive health policies and programmes.*

\_\_\_\_\_ (1995). *The development of new technologies for female sterilization: conclusions and recommendations for research* - International Journal of Gynecology & Obstetrics - Volume 51, Supplement 1, Pages S1-S77 (December 1995)

\_\_\_\_\_ (2001). *Social science research policy brief: Use of emergency contraceptive pills could halve the induced abortion rate in Shanghai, China.*

\_\_\_\_\_ (1999). *Social science research policy brief: Kenyan men interested in family planning, but can the available services address their needs?*

\_\_\_\_\_ (1994). *Contraceptive research and development 1984-1994: The road from Mexico City to Cairo and beyond.* Ed: Oxford University Press, London.

Paracelso (1566). *Três Tratados*, Retirado da Web World Wide em 29/05/2008, [http://www.alquimus.com.br/artigos/cont-38/35\\_index](http://www.alquimus.com.br/artigos/cont-38/35_index)

Pokras, R. and Hufnagel, V.G. Am. J. Puhl. (1988). *Hysterectomy in the United States 1965-1984.* H. 78:852-861

Priore, Mary Del (1997) *História das mulheres no Brasil.* Ed: Contexto, São Paulo.

Ramazzini, Bernardino (1700). *De Morbis artificum Diatriba.* Retirado da Web World Wide em 21/05/2008, <http://www.pt.oboulo.com/rama-1>

Rohden, Fabíola (2003). *A Arte de Enganar a Natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX.* Ed: Fiocruz, Rio de Janeiro.

Romanelli (1997) Eva Tupinambá, in; *História das mulheres no Brasil História das mulheres no Brasil.* Ed: Contexto. São Paulo.

Rousseau, Jean-Jacques (1999). *Discurso Sobre a Origem da*

***Desigualdade Entre os Homens. Discurso Sobre as Ciências e as Artes.*** (Coleção "Os Pensadores") Ed; Nova cultura, São Paulo.

Sá, Pereira de, C. (1996). ***Núcleo Central das Representações Sociais.*** Ed: Vozes. Petrópolis.

Sampson, J.A. (1927). ***Gynecol Peritoneal Endometriosis Due to Menstrual Dissemination of Endometrial Tissue in the Peritoneal cavity.*** Obstet 14: 422-469.

Spink, MJ. (1995). ***Desvendando as Teorias Implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais,*** in: Guaresch, P.A. e Jovchelovitch, S. (org.) ***Textos em representações sociais.*** Ed: Vozes. Petrópolis.

\_\_\_\_\_ (1995a). ***O Conhecimento no Cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social.*** Ed: Brasiliense. São Paulo.

\_\_\_\_\_ (1995b). ***O Estudo Empírico das Representações Sociais,*** in: ***O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social.*** Ed: Brasiliense. São Paulo.

Thomas E. Rock Jr. (1991). ***Endometriosis & Infertility.*** Ed: Kluwer Academic Publishers. Dordrecht.

Vasconcelos, Isabel (2004). ***A Menstruação e Seus Mitos.*** Ed: Mercuryo, São Paulo.

Viveiros de Castro, E. (1997). ***A Problematização das Diferenças de Gênero e a Antropologia,*** in, Aguiar, Neuma(org). ***Gênero e Ciências Humanas.*** Revista Rosa dos Tempos Ed. Record. Rio de Janeiro.

**Periódicos e artigos on-line*****Contra a Gravidez e TPM***

***Mulheres buscam alívio para desconfortos da menstruação nos anticoncepcionais de última geração.***

Caderno folha-equilíbrio

Folha de São Paulo, 12 de setembro de 2002.

Revista Médica de Minas Gerais - Volume 08 - Nº03 - Julho/Setembro 1998

Revista TPM – Trip para mulheres

Edições: ago/2002 – dez/2003

TPM: Tenha Paciência com a Mulher

Por Roberta Namour, da Redação AOL

AOL – América On Line, 03/10/2003

***Quando o sexo esfria***

Edição 1 766 – Veja on line, 28 de agosto de 2002

***A segunda revolução sexual***

***Hormônios pululam em corpos e laboratórios. Animados com novas terapias e drogas mirabolantes, mulheres e homens dão a partida na Era do Prazer***

Revista Época on-line, 05/2004

***O Fim Daqueles Dias***

***Com os novos contraceptivos as mulheres podem abolir a menstruação***

Revista Veja 5, out./2001.

## Anexo I



**Universidade de Évora Departamento de Ecologia**  
**Pesquisa: "Saúde e Bem Estar da Mulher Moderna; no trabalho e em família."**

### CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA

#### Identificação

Flávio Marcelo Neubauer sociólogo, pesquisador do curso de Mestrado em Ecologia Humana, da Universidade de Évora está conduzindo o estudo, "Saúde e bem estar da mulher moderna, no trabalho e na família". Em uma amostragem aleatória da população Eborense.

O estudo tem como meta aumentar a compreensão sobre essas pessoas no que se refere ao feminino e possibilitar a criação de estratégias e intervenções para melhorar e desenvolver o conteúdo teórico sobre saúde ambiental e pública no que se refere às práticas de saúde da mulher.

#### Convite

Vens a ser convidada a participar deste estudo, de modo absolutamente voluntário, em que, tem o direito de recusar a participar ou desistir em qualquer ponto deste estudo.

**Garante-se que SUAS EXPERIÊNCIAS DE VIDA, SEUS VALORES, CRENÇAS E OPINIÕES, NÃO SERÃO QUESTIONADOS.**

Tal entrevista se estenderá pelo período de 15 a 20 min. Aproximadamente e, caso concorde, será gravada em aparelho de leitura (mp3).

#### Risco/Desconforto

Esse estudo não oferece qualquer risco a sua integridade física ou psíquica, e caso alguma questão deixar a si desconfortável, és livre para me recusar a responder a qualquer momento.

#### Sigilo

Vossos dados serão guardados e usados o mais confidencialmente possível, em que refutamos, nenhuma identidade pessoal será usada em qualquer relato ou publicação que possam resultar do estudo. E ainda propomos é que venha fazer uso de seu primeiro nome ou de um codinome qualquer, caso venha a sentir-se mais confortável.

Para esclarecimento de qualquer dúvida! Contatar:

Morada: Rua Romão Ramalho, nº 59 - Évora Telefone:  
 +351 266745385 Fax: +351 266745395 E-mail:  
[secretariado@decol.uevora.pt](mailto:secretariado@decol.uevora.pt)

## Anexo II



Universidade de Évora  
 Departamento de Ecologia  
 Pesquisa: "Saúde e Bem Estar da Mulher Moderna; no trabalho e em família."

Seu primeiro nome: \_\_\_\_\_

I. Dados pessoais:

- a) Idade: \_\_\_\_\_ b) Profissão: \_\_\_\_\_  
 c) Nível de estudo: \_\_\_\_\_ d) Cidade: \_\_\_\_\_  
 e) Tipo de relacionamento: \_\_\_\_\_ anos: \_\_\_\_\_  
 f) Número de filhos: \_\_\_\_\_

A seguir, caso os espaços venham a ser pequenos, por favor, use o verso da folha.

II. Qual a primeira palavra ou pensamento que lhe vem em mente quando pensa em seu período (menstruação): \_\_\_\_\_

III. Considera-se bem informada quanto ao fenômeno? (S) (N) Acredita necessitar de maiores explicações? (S) (N) Se sim em que sentido? \_\_\_\_\_

IV. Com que frequência busca o médico de família ou outro atendimento para o trato de sua saúde reprodutiva? Vezes/Ano \_\_\_\_\_

V. Definir a relação que tem com seu período: (Ruim) (Indiferente) (Boa)

VI. Observa na natureza outro animal a ter períodos? (S) (N)

Quais? \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

VII. Conhece métodos anticoncepcionais? (S) (N) Quais? \_\_\_\_\_

VIII. Em caso sim, quem informou a si? (médico, mãe, amiga, irmã, revistas, TV, ...)

IX. Faz uso de algum anticoncepcivo no sentido, tanto de evitar filhos, como de sua saúde reprodutiva? (S) (N)

Quais? \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

X. Tem algum tipo de problema de saúde relacionado ao ciclo menstrual? (S) (N)

Quais? \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

XI. Nível de incômodos:

a) Em escala de zero a dez, com (0 - zero) como nada estressante e (10 - dez) como muito estressante: Valor: \_\_\_\_\_

b) O valor atribuído tem relação a fenômenos físicos, emocionais ou ambos? \_\_\_\_\_

XII. Vem a ser perceptível a si algum tipo de irritabilidade relacionada ao período? (S) (N)

a) Com interferência no humor do relacionamento conjugal? (S) (N)

Baixa ( ) Média ( ) Alta ( )

b) Com interferência no seu rendimento no trabalho? (S) (N)

Baixa ( ) Média ( ) Alta ( )

Caso venha a ter marcado sim em alguma das duas últimas alternativas acima, por favor, nos descreva o porquê, no verso desta folha. Ou mesmo, caso queira desenvolver qualquer outra pergunta!

XIII. Caso houvesse uma forma de suprimir o ciclo menstrual o faria? (S) (N)

XIV. Conhece alguma forma de suprimir o ciclo? (S) (N) Qual? \_\_\_\_\_

XV. Produtos que consome em função do período: \_\_\_\_\_





Universidade de Évora  
Departamento de Ecologia

Pesquisa: *"Saúde e Bem Estar da Mulher Moderna; no trabalho e em família."*

XVI. O que observa de bom em menstruar?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

XVII. O que observa de mal em menstruar?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Desde logo, agradecemos em imenso vossa colaboração!!!