



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**SHIARA ARRUDA DE SOUZA**

**“REFLOR-&-SER”: A GINECOLOGIA NATURAL COMO RESISTÊNCIA À  
MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E *LOCUS* DE PERCEPÇÃO DAS AGÊNCIAS DO  
REINO VEGETAL.**

VITÓRIA

2021

Shiara Arruda de Souza

**“REFLOR-&-SER”:** A GINECOLOGIA NATURAL COMO RESISTÊNCIA À  
MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E *LOCUS* DE PERCEPÇÃO DAS AGÊNCIAS DO  
REINO VEGETAL.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Andrea Barbosa Osorio Sarandy.

VITÓRIA

2021

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

---

Souza, Shiara Arruda de, 1983-

S719" "REFLOR-&-SER": A GINECOLOGIA NATURAL COMO RESISTÊNCIA À MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E LOCUS DE PERCEPÇÃO DAS AGÊNCIAS DO REINO VEGETAL. / Shiara Arruda de Souza. - 2021.

202 f.: il.

Orientadora: Andrea Barbosa Osorio Sarandy.

Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Ginecologia Natural. 2. Corpo. 3. Medicalização do Corpo Feminino. 4. Gênero. 5. Agência do Reino Vegetal. I.

Sarandy, Andrea Barbosa Osorio. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título.

CDU: 316

---

**Shiara Arruda de Souza**

**“REFLOR-&-SER”: A GINECOLOGIA NATURAL COMO  
RESISTÊNCIA À MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E LOCUS DE  
PERCEPÇÃO DAS AGÊNCIAS DO REINO VEGETAL**

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais do  
Centro de Ciências Humanas e Naturais, da Universidade Federal do Espírito Santo,  
como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Ciências Sociais.**

**Aprovada em 06 de dezembro de 2021.**

**Comissão Examinadora:**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Andrea Barbosa Osorio Sarandy (UFES)  
Orientadora e Presidente da Sessão**

**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Nicole Soares Pinto (UFES)  
Examinadora Interna**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cristiana Losekann (UFES)  
Coordenadora**

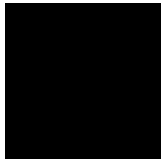
**Por: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Eliane Sebeika Rapchan (UEM)  
Examinadora Externa**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

## PROTOCOLO DE ASSINATURA

O documento acima foi assinado digitalmente com senha eletrônica através do Protocolo Web, conforme Portaria UFES nº 1.269 de 30/08/2018, por CRISTIANA LOSEKANN - SIAPE 1778603



Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - PPGCS/CCHN Em 07/12/2021 às 08:25

Para verificar as assinaturas e visualizar o documento original acesse o link:

<https://api.lepisma.ufes.br/arquivos-assinados/325369?tipoArquivo=O>



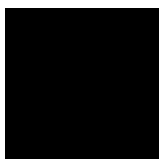
Documento assinado digitalmente  
Andrea Barbosa Osorio Sarandy  
Data: 08/12/2021 13:32:25-0300  
Verifique em <https://verificador.iti.br>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

**PROTOCOLO DE ASSINATURA**

O documento acima foi assinado digitalmente com senha eletrônica através do Protocolo Web, conforme Portaria UFES nº 1.269 de 30/08/2018, por



NICOLE SOARES PINTO -  
SIAPE 2361122  
Departamento de Ciências  
Sociais - DCS/CCHN Em  
08/12/2021 às 10:37

Para verificar as assinaturas e visualizar o documento original acesse o link:

<https://api.lepisma.ufes.br/arquivos-assinados/326899?tipoArquivo=O>

Dedico essa pesquisa a minha linhagem ancestral feminina, especialmente minha mãe Eni Luiza e minha avó Lurdes Fortuna por serem mulheres fortes e aguerridas que me ensinaram a jamais esmorecer frente a uma dificuldade. Dedico ainda à todas as mulheres que lutaram antes de mim e a todas que ainda vão lutar! Dedico pôr fim ao Reino Vegetal que me faz sempre - como nas palavras de Manoel de Barros - “transver o mundo”.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais (PGCS), aos professores e colegas de turma que fizeram parte do meu processo de formação enquanto pesquisadora. Cada uma dessas pessoas contribuiu para o meu aprimoramento acadêmico. Agradeço aos técnicos da Secretaria Integrada de Pós-Graduação (SIP) que estiveram sempre disponíveis e solícitos atendendo prontamente às demandas burocráticas. Um agradecimento especial para a Professora Dra. Andrea Barbosa Osorio Sarandy que foi mais do que orientadora, foi a bússola certa dessa incrível viagem chamada pesquisa, esteve sempre presente de forma generosa compartilhando seus conhecimentos e suas experiências. Agradeço as facilitadoras do curso de Ginecologia Natural por compartilharem com tanto entusiasmo seus saberes e perspectivas. Sou ainda imensamente grata às políticas públicas de incentivo a educação e pesquisa do Estado do Espírito Santo que por meio da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) financiaram a realização dessa pesquisa me possibilitando dedicação exclusiva a esse trabalho. É preciso ressaltar o cuidado que esta instituição teve em relação às questões desafiadoras impostas pela pandemia de COVID-19, doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2 que obrigou estudantes/pesquisadores de todo mundo a reorganizarem suas rotas de pesquisa. Por fim, agradeço a todas as pessoas queridas que seguraram minhas mãos nas horas mais difíceis e a minha família por me ensinar a descansar ao invés de desistir.



*Minha hora foi feita e, ao chegar, dou-me conta de que, caso queira honrá-la, este texto, que agora começa, é um texto bem difícil. Já que demanda que me dobre, não apenas sobre o trabalho de pesquisa, como também sobre mim mesma. Que pense sobre tais dobras e encontre formas e forças de linguagem adequadas para descrevê-las, de maneira tal que outros possam ter uma razoável visão de seus territórios, linhas, operações, arranjos, dispositivos, agenciamentos, processos, redobras. Para quê? Ora, minimamente para que, ao modo de Nietzsche, essa escrita funcione como uma flecha, que um pensador atira, assim como no vazio, para que outro a recolha e possa, por sua vez, também enviar a sua, agora em outra direção.*

*(Sandra Mara Corazza).*

## RESUMO

Essa dissertação descreve como o movimento latino-americano denominado Ginecologia Natural tem atuado no Brasil através de terapeutas holísticas que divulgam os princípios desse movimento, especialmente nos ambientes online, por meio de diferentes redes sociais. As principais diretrizes da Ginecologia Natural são promover autoconhecimento e autonomia das mulheres com relação aos seus cuidados ginecológicos. Ao questionarem a Medicalização dos eventos fisiológicos dos corpos femininos materializada por discursos e práticas da Biomedicina, as praticantes da Ginecologia Natural resgatam saberes e práticas de cura consideradas ancestrais, pautadas sobretudo no uso de plantas medicinais. Ao mesmo tempo que promovem importantes reflexões sobre o poder patriarcal e Biomédico que ainda se impõe sobre as mulheres, acabam por reproduzir discursos essencialistas de gênero. Porém, como esse movimento se apresenta nas redes sociais onde diferentes segmentos da sociedade podem acompanhá-lo, tem acontecido tensionamentos por parte de pessoas transexuais oportunizando que a GN reveja algumas de suas perspectivas essencialistas. Além disso, a Ginecologia Natural busca estabelecer uma relação com o Reino Vegetal que valoriza as agências das plantas, possibilitando refletir sobre as relações dos humanos com outros não humanos, demonstrando, assim, que a realidade é mais-que-humana.

**PALAVRAS CHAVE:** Ginecologia Natural, Corpo, Medicalização do Corpo Feminino, Gênero, Agência do Reino Vegetal.

## **ABSTRACT**

This dissertation describes how latin-american movement called Natural Gynecology acts in Brazil through holistics therapists spread the principles of movement through various social medias. Natural Gynecology's main guidelines are: promote women's self-knowledge and women's autonomy with regard to gynecological care. Problematizing "medicalization" of female body's physiological events, embodied by discourses and practices of biomedicine, practitioners of Natural Gynecology rescue knowledges and so-called ancestral healing practices, mainly guided by medical plants. Nevertheless, while promoting important reflections on patriarchal and biomedical power, they still sustaining gender essentialist discourse. However, since the movement acts on social media, where varied social segments can follow it, transsexuals people stress the debate, leading Natural Gynecology to reconsider some essentialists perspectives. Furthermore, Natural Gynecology seeks to establish a relationship with the Plant Kingdom that values the agencies of plants, making it possible to reflect on the relationships of humans with other non-humans, thus demonstrating that reality is more-than-human.

**KEYWORDS:** Natural Gynecology; Body; Female Body's Medicalization; Gender; Plant Kingdom's agency.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Capa do Manual de Introdução à Ginecologia Natural. ....	46
Figura 2 - Timeline do Instagram @ginecologianatural. ....	47
Figura 3 - Banco para Vaporização do útero.....	146
Figura 4 - Cadeira para Vaporização do útero. ....	146
Figura 5 - Chás.....	148
Figura 6 - Banho de Assento.....	149
Figura 7 - Moxaterapia: Técnica Chinesa. ....	150
Figura 8 - Moxaterapia: Técnica Japonesa.....	151
Figura 9 - Plantar a Lua.....	157
Figura 10 - Coletor Menstrual.....	158
Figura 11 - Absorvente de Pano.....	158
Figura 12 - Sálvia ( <i>Salvia officinalis</i> ).....	199
Figura 13 - Gerânio ( <i>Pelargonium graveolens</i> ).....	200
Figura 14 - Melissa ( <i>Melissa officinalis</i> ).....	200
Figura 15- Mil em Rama ( <i>Achillea millefolium</i> ).....	201
Figura 16 - Melaleuca ( <i>Melaleuca alternifolia</i> ).....	202
Figura 17 - Barbatimão ( <i>Stryphnodendron adstringens</i> ).....	202
Figura 18 - Amora ( <i>Morus alba</i> ).....	203
Figura 19 - Amora ( <i>Morus nigra</i> ).....	203
Figura 20 - Artemísia ( <i>Artemisia vulgaris</i> ).....	204

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO: CONSTRUINDO UMA “ETNOGRAFIA EM TEMPOS DE PANDEMIA”</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO 1 – CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE UM OLHAR TEÓRICO SOBRE O OBJETO DE ESTUDO</b> .....	<b>21</b>
1.1 Prólogo: olhares socioantropológicos sobre o corpo.....	21
1.2 Corpo e Medicalização em Michel Foucault.....	26
1.3 Do Natural ao Sintético: Os Hormônios Sexuais como Dispositivos Medicalizantes.....	30
<b>CAPÍTULO 2 – O QUE PODE O SANGUE? AS MULHERES E O FEMININO NA GINECOLOGIA NATURAL</b> .....	<b>43</b>
2.1 “Bem-vindas Mulheres Medicina!” .....	43
2.2 TPM = Tensão Pré-menstrual <i>versus</i> TPM = “Tempo para Mim” .....	54
2.3 Pílula Anticoncepcional: Regulação, Simulação e Supressão.....	60
2.4 Ginecologia Natural para Todes?.....	74
<b>CAPÍTULO 3 – SOBRE DEUSAS, BRUXAS E PHARMAKONS</b> .....	<b>89</b>
<b>CAPÍTULO 4 – REFLOR-&amp;-SER</b> .....	<b>113</b>
4.1 Prólogo: “Já ouviu suas plantas hoje?” .....	113
4.2 Plantas medicinais em uma formação de Ginecologia Natural.....	118
4.3 Algumas práticas terapêuticas empregadas na Ginecologia Natural.....	141
4.4 Mulheres, Plantas e Lua.....	149
4.5 Plante sua Lua!.....	153
<b>CAPÍTULO 5 –A GINECOLOGIA NATURAL COMO <i>LOCUS</i> DE PERCEPÇÃO DA AGÊNCIA DO REINO VEGETAL</b> .....	<b>157</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>171</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>177</b>
<b>APÊNDICE A</b> .....	<b>197</b>

## INTRODUÇÃO: CONSTRUINDO UMA “ETNOGRAFIA EM TEMPO DE PANDEMIA ISOLAMENTO SOCIAL”

Relatar a trajetória de construção de um objeto de pesquisa é perceber que assim como a vida, a pesquisa é resultado da mistura de elementos diversos que estão em constante movimento e podem mudar de direção. As direções, nesse caso, mudaram por que o Brasil, como vários lugares do mundo, foi atingido por uma Pandemia de COVID-19, uma doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2 ou o Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2. Esse é um novo tipo de Coronavírus que tem alto poder de contágio podendo levar à morte, principalmente pessoas idosas e pessoas com comorbidades físicas. O contágio pode acontecer por meio de gotículas de saliva, tosses, muco pulmonar ou nasal, espirro e contato de mãos contaminadas por pessoas infectadas. Num cenário onde ainda não haviam vacinas<sup>1</sup> para conter a transmissão do vírus e a propagação da doença, uma das medidas adotadas por gestores públicos de todo o mundo foi o isolamento social. Tal medida inviabilizou a realização completa do campo proposto no primeiro projeto<sup>2</sup> que tinha como objetivo seguir e descrever a rede de produção de conhecimentos em práticas de cura a partir de plantas medicinais e medicamentos Fitoterápicos no município de Vitória, no Estado do Espírito Santo. Apesar da impossibilidade de percorrer esta rede, foi justamente a entrada em um dos pontos que a compõe, a Pastoral da Saúde da Paróquia São José, localizada no bairro Maruípe - onde são produzidos remédios à base de plantas medicinais e disponibilizados para a população a preços acessíveis - que obtive os primeiros elementos para formulação dessa dissertação.

Quando precisei mudar a rota da pesquisa devido ao isolamento social, busquei no meu diário de campo elementos para pensar uma nova estratégia. Revi um ponto fundamental da entrevista realizada com Dona Graça, coordenadora da produção de remédios da Paróquia São José. Perguntei a ela qual produto tinha mais procura e a resposta foi tintura de Amora (*Morus nigra*), indicada para minimizar os sintomas da menopausa. Após essa descoberta, resolvi pesquisar mais sobre o uso de plantas

---

<sup>1</sup>A primeira pessoa vacinada no Brasil foi a enfermeira Mônica Calazans em 17 de janeiro de 2021. Ver em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55699131> Acesso em: 08 de fevereiro de 2021.

<sup>2</sup>Tal projeto foi desenhado a partir da perspectiva da “Antropologia Simétrica” e da “Teoria do Ator-Rede” propostas pelo antropólogo francês Bruno Latour em duas obras principais: “Jamais Fomos Modernos: Ensaio de Antropologia Simétrica” (1994) e “Reagregando o Social: Uma introdução à Teoria do Ator-Rede” (2012).

medicinais para tratar os sintomas da menopausa e encontrei uma matéria publicada na revista eletrônica da Folha de São Paulo, intitulada: “*Organizações de mulheres lutam pela adoção da ‘medicina doce’*”, que abordava a batalha de mulheres pelo que elas consideram uma excessiva medicalização da saúde feminina, sobretudo no período do climatério/menopausa. A questão central do debate é que a reposição hormonal sintética deveria ser prescrita apenas para os casos que realmente necessitem, o que, de acordo com a matéria, seria de cerca de 25%. “Os que são contrários à reposição clássica afirmam que a maioria das mulheres resolvem seus problemas com chás e suplementos extraídos de plantas, especialmente aquelas que contêm estrogênio”. (BIANCARELLI, 2001). Após ler a matéria, pensei ter encontrado meu novo objeto, mas ao pesquisar sobre a relação entre as mulheres e o uso de plantas medicinais nos cuidados ginecológicos me deparei com o movimento da Ginecologia Natural (GN).

A GN, também conhecida como Ginecologia Natural e Autônoma (GNA), não é uma especialidade médica regulamentada pela Medicina científica, mas um conjunto de práticas empregadas por grupos de mulheres que tem como objetivo promover autoconhecimento e autonomia sobre seus corpos e sua saúde, combatendo o fenômeno da medicalização que patologiza processos fisiológicos naturais dos corpos femininos, mais especificamente a menstruação e a menopausa. O principal pilar de sustentação dessas práticas são os conhecimentos ancestrais de cuidados ginecológicos que utilizam elementos da natureza como as plantas medicinais e os ciclos lunares para acompanhar os processos fisiológicos do corpo, compreendendo suas dimensões biopsicossociais<sup>3</sup>.

A GN evoca o debate sobre a disputa entre saberes científicos e saberes considerados tradicionais, bem como a reflexão sobre os discursos da Medicina científica que, através das especialidades da Ginecologia e da Obstetrícia, são responsáveis por estudos clínicos, protocolos, tratamentos e procedimentos que aumentam não só os conhecimentos biomédicos, mas também o controle e o poder sobre corpos femininos. (SALA, 2019; LIMA, 2019). Nesse sentido, a GN vem trabalhando na difusão de práticas pautadas numa concepção holística do corpo, numa terapêutica que evita os medicamentos alopáticos químicos-sintéticos, e na construção de um cotidiano de mais respeito e proximidade à natureza, pensada fundamentalmente a partir das plantas. Para

---

<sup>3</sup> Que abrange as dimensões física, psicológica e social.

tanto, investe também na promoção de novas práticas alinhadas com os discursos ambientais de preservação ambiental e diminuição do consumo como, por exemplo, o uso de absorventes de pano e coletores menstruais, que substituem os absorventes descartáveis.

Mas como esse movimento surgiu? De acordo com Sala (2019), a GN é um movimento sociocultural e político que se desenvolveu na América Latina na primeira década do século XXI, tendo como mola propulsora o projeto *Ginecosofía. Sabiduría Ancestral de las Mujeres*, iniciado por volta de 2008 pela socióloga e parteira tradicional chilena Pabla Pérez San Martín. Ao pesquisar sobre violência obstétrica, San Martín se deparou com um cenário de medicalização e sujeição do corpo feminino que a impulsionou a trabalhar pela reivindicação de mais autonomia para as mulheres no momento do parto. Em busca de materiais que pudessem auxiliar na construção dessa autonomia, a pesquisadora iniciou uma jornada de viagens pela América Latina procurando compreender a medicina dos povos tradicionais e os saberes ancestrais empregados por parteiras e curandeiras nos cuidados ginecológicos das mulheres. Após iniciada a jornada, o projeto resultou na publicação do fanzine *Manual Introductorio a la Ginecología Natural* no ano de 2009 - chegando ao formato de livro em 2015 e edição em português em 2019, a partir de um financiamento coletivo - e na compilação *Del cuerpo a las raíces. Uso de plantas medicinales para la salud sexual y reproductive de las mujeres*, em coautoria com Inés Cheuquelaf e Carla Cerpa em 2011. Essas publicações fomentaram os principais alicerces desse movimento.

O projeto “Ginecosofía” - termo inventado que significa “sabedoria da mulher” - tem investido na integração das mulheres latino-americanas através da troca de seus saberes ancestrais, tradicionais e culturais. Atualmente, o projeto atua por toda América Latina e tem base na Argentina, no Brasil e no Chile. No Brasil, foi criado um braço editorial que conta com algumas publicações traduzidas para o português, sendo elas: “Manual de Introdução à Ginecologia Natural” e “Calendário Serpente Lunar”, que é uma ferramenta lançada anualmente para auxiliar na gestão da fertilidade feminina. Os produtos podem ser adquiridos pelo sítio eletrônico <https://www.ginecosofiabrasil.com.br/> ou através dos pontos de distribuição também informados no mesmo (até o momento são 33 pontos distribuídos nos estados do AC, BA, CE, MG, MT, PE, PR, RJ, RN, RO, RS, SE, SP). O objetivo é que a distribuição do material seja realizada por espaços e pessoas que trabalham com a saúde da mulher, criando redes de economia solidária e inclusiva.



Toda nossa distribuição é feita de forma independente, você não vai encontrar nossos livros em grandes livrarias, mas sim em livrarias de bairro, espaços que trabalham a saúde da mulher, através das mãos de terapeutas e trabalhadores autônomos. Para nós é muito importante que nossos produtos circulem de uma forma que seja coerente com o que propomos enquanto projeto, e que movimentem uma economia mais solidária e inclusiva. Estamos constantemente pensando novas formas para que nossas publicações cheguem a mais pessoas e para que seja cada vez mais acessível. E nesse sentido queremos ampliar cada vez mais a nossa rede. (GINECOSOFIABRASIL, 2019?).

Esse movimento inspirou outros trabalhos textuais (manuais e fanzines) sobre a GN em diferentes países da América Latina. Sala (2019) efetuou o levantamento dos textos que circularam nos últimos anos, elaborando uma análise inédita da produção discursiva contida nos mesmos. Tais textos foram escritos e divulgados de maneira independente por suas idealizadoras, sendo eles: 1. *Ginecología Natural al alcance de todas* (2014), da argentina Liliana Pogliani; 2. O já mencionado *Manual Introductorio a la Ginecología Natural* (2015), da chilena Pabla Pérez San Martín; 3. O fanzine peruano de escrita coletiva *Cuerpxs menstruantes* (2015); 4. O fanzine colombiano *Autocuidado y sanación feminista para ingobernables* (2016), também de escrita coletiva; 5. *Manual de Ginecología Natural e Autônoma* (2017), das brasileiras Lais Souza, Jaqueline de Almeida, Luma Flôres e Máira Coelho; 6. *Mujer soberana. Ginecología Natural y Autogestiva* (2018), da argentina Yamila Florencia Setti. Alguns desses textos foram produzidos no formato físico e também disponibilizados em plataformas digitais, enquanto outros somente nas plataformas digitais, demonstrando a importância da internet na propagação da GN.

Este dispositivo, de hecho, ha sido fundamental para tener acceso y poder descargar los siguientes ejemplos: el Manual de Ginecología Natural & Autônoma (2017), de las brasileñas Lais Souza, Jaqueline de Almeida, Máira Coelho y Luma Flôres; y los fanzines de escritura colectiva *Cuerpxs menstruantes* (2015) y *Autocuidado y sanación feminista para ingobernables* (2016), de Perú y Colombia, respectivamente. (SALA, 2019, p. 62).

Onze anos depois de publicada a primeira versão do *Manual Introductorio a la Ginecología Natural* no formato de fanzine, os discursos da GN ganham cada vez mais adeptas no Brasil, que são instruídas por formadoras denominadas de terapeutas em ginecologia natural. Estas, por sua vez, têm utilizado diferentes plataformas digitais como

*sites*, *blogs* e redes sociais para acessarem mais e mais pessoas e divulgarem o que consideram ser os princípios da GN. Nesse sentido, ofertam formações presenciais e remotas, individuais ou em grupos, gratuitas ou pagas, variando a quantidade e o aprofundamento dos conteúdos. O estudo feito por Lima (2019) observa que:

Nas publicações, eventos e cursos, que se propagam em grupos de mulheres e no boca a boca, compartilham novas práticas de cuidado, que afirmam ter como foco o bem estar, o equilíbrio do corpo e a harmonia com a natureza, divulgando abordagens alternativas de cuidar de si mesmas, ampliando o conhecimento sobre seu corpo e sua saúde. (LIMA, 2019, p.2).

Após ter encontrado a GN chegara, a hora de redesenhar as ferramentas e a metodologia de pesquisa para que as mesmas entrassem em consonância com as orientações de isolamento social, sem deixar de abarcar com profundidade o fenômeno pesquisado. Logo, se no percurso realizado até aqui a internet e as ferramentas de interação online não foram cogitadas como uma das fontes primárias de dados e espaço para a realização do campo, diante do novo contexto apresentaram-se como possível alternativa. Além disso, à medida que fomos esmiuçando o objeto de pesquisa, observamos que ele tem ocupado cada vez mais o ambiente digital (online) e, através das redes sociais, terapeutas e praticantes da GN desenvolvem interações onde é possível observar os discursos, as vivências, as práticas, as trocas de experiências e os tensionamentos que vêm construindo as matérias-discursivas desse movimento. Outro ponto importante é que, durante o período de isolamento social, atividades como cursos, formações e *workshops* foram transferidas exclusivamente para o ambiente online.

Isso posto, buscamos elementos para auxiliar a construção de uma etnografia em tempos de pandemia e isolamento social, onde a sociabilidade online do grupo estudado foi intensificada. Assim, partimos da abordagem sobre antropologia digital desenvolvida por Miller et al. (2016), na qual os ambientes de interação online não são vistos como separados da vida, mas parte integrante das novas sociabilidades viabilizadas pelos avanços da tecnologia digital informacional. Nesse sentido, os autores sugerem que os ambientes online e as redes sociais não são apenas ferramentas de comunicação, mas parte integrante da formação sociocultural de inúmeros grupos em diferentes localidades do mundo. Além disso, um trabalho que visa descrever como uma determinada plataforma é utilizada precisa ter em mente que o que se alcança são as perspectivas locais de um determinado grupo e não a descrição geral de uma rede ou mídia social.

Outro ponto importante sobre a etnografia que usa os meios digitais e as redes sociais é: mais do que a plataforma em si, é preciso pensar o conteúdo que é publicado nela. Para Miller et al. (2016), as plataformas e as mídias digitais devem ser entendidas a partir do conceito de *polymedia*, desenvolvido por ele em parceria com Mirca Madianou, professora de Mídia e Comunicação da Universidade de Londres. Madianou e Miller (2012) reconhecem que existe uma gama diferente de recursos oferecidos pelas plataformas, mídias e redes sociais de forma que elas podem ser vistas umas em relação as outras, possibilitando compreender por que uma pessoa ou grupo escolhe uma determinada plataforma e não outra.

A teoria da *polymedia* pressupõe que cada usuário tem acesso a uma variedade de mídias às quais podem se conectar sem muitas restrições. Existem alguns fatores restritivos — como possibilidade de acesso à plataforma, custo e literacia midiática (familiaridade com a linguagem e capacidade de uso e interação na mídia) — que podem determinar seu uso e escolha. Quando tais fatores passam para um segundo plano, o foco da *polymedia* se afasta das restrições das plataformas para olhar para as intenções por trás de cada uso (Madianou, 2014). (VARELLA; MACHADO, 2021, p.16).

Outro aspecto observado por Miller et al. (2016) é que plataformas de mídias sociais são frequentemente substituídas, como aconteceu com Orkut e MySpace. Outras, como Facebook e Instagram, estão sendo constantemente remodeladas. Existe, portanto, um cenário dinâmico que requer que as abordagens dos pesquisadores também o sejam e, assim, consigam acompanhar como as sociabilidades são holísticas, de forma que o online se desdobra no offline e vice-versa. Por fim, outra contribuição trazida para ajudar a pensar os percursos etnográficos dentro de uma paisagem online em tempos de isolamento social foi o vídeo publicado por Miller em 03 de maio de 2020 em seu canal no YouTube. O vídeo de Miller (2020) é simples e objetivo, mas também muito perspicaz justamente porque o cerne de sua reflexão reside no fato de que o engajamento necessário para realizar uma etnografia online é o mesmo que para realizar uma etnografia offline. “Portanto, assim como existem muitos contextos offline com os quais você pode trabalhar, também quero afirmar que há diversificados contextos online e a experiência em cada um será verdadeiramente diferente”. (MILLER, 2020, p.3). O que Miller (2020) pretende é nos reavivar para o fato de que em qualquer um dos contextos, online ou offline, teremos facilidades e dificuldades: o que precisamos é estar devidamente envolvidos para descrevermos o funcionamento da população e/ou grupo que observamos e, sobretudo,

estarmos conscientes de que a metodologia de pesquisa se dá de fato no processo. Por mais horas que possamos passar formulando e delineando nossos caminhos, na maioria dos casos esse caminho vai mudar. “A razão é que, para nós, o método também é algo que você aprende no curso da etnografia. Na verdade, tudo se baseia na sensibilidade, na compreensão de como uma população em particular funciona”. (MILLER, 2020, p.3). O campo, portanto, é que nos revela os caminhos por onde podemos percorrer para apreender as agências e formas de sociabilidade do grupo em questão.

Miller (2020) reforça ainda que, por excelência, o método da pesquisa antropológica e da etnografia é a observação participante. Então, mesmo que muitos possam dizer que num contexto online não é preciso participar, bastando focar em realizar o máximo de entrevistas, ele sugere exatamente o contrário. Ou seja, Miller (2020) defende que nos concentremos ainda mais na observação participante para conseguirmos nos integrar nas dinâmicas de socialização do grupo em que estamos nos inserindo. Assim, o engajamento para realizar uma etnografia online deve ser o mesmo que o empregado quando estamos offline.

Para não perder de vista o engajamento do qual nos fala Miller (2020), faz-se importante recobrar algumas interpretações do que seja etnografia. Para Peirano (2008), ela não se reduz apenas a um método de pesquisa, mas é a própria teoria vivida. “Uma referência teórica não apenas informa a pesquisa, mas é o par inseparável da etnografia. É o diálogo íntimo entre ambas, teoria e etnografia, que cria as condições indispensáveis para a renovação e sofisticação da disciplina - a ‘eterna juventude’ de que falou Weber”. (PEIRANO, 2008, p.3).

Ao refletir sobre a produção etnográfica como um método de investigação que viabiliza a apreensão da complexidade da vida social, Strathern (2014) apresenta o que considera o “Momento Etnográfico”, ou seja, um momento de imersão complexa que ocorre sempre em dois lugares, no “campo” e no “gabinete”. Ao mesmo tempo em que o pesquisador está imbuído de seus referenciais teóricos, quando chega em campo precisa estar aberto para a observação do fluxo dos acontecimentos e registrá-los, depois retornar para sua estação de trabalho e mergulhar na escrita que se configurará como um segundo campo. Para a autora, esses campos se tocam parcialmente, mas não se abrangem totalmente, o que também permite que cada campo ofereça uma perspectiva sobre o outro:

O(a) pesquisador(a) de campo tem de administrar, e, portanto, habitar os dois campos ao mesmo tempo: recordar as condições teóricas sob as

quais a pesquisa foi proposta, e com isso a razão de estar ali, cedendo ao mesmo tempo ao fluxo de eventos e às ideias que se apresentam. "Voltar do campo" significa inverter essas orientações. (STRATHERN, 2014, p. 346-347).

A amálgama do que foi analisado no momento da observação em campo com o que foi observado no momento da análise dos dados, alocando ainda a reflexão teórica, será feita pela escrita. Esse processo permite uma construção analítica que resultará na etnografia. Não se trata de qualquer escrita, mas de uma escrita criativa que consiga captar dentre os inúmeros registros o que será relevante para os interlocutores a quem se endereça. Portanto, todo registro se faz importante para o processo dialógico entre os campos, inclusive a imprevisibilidade, já que mudanças imprevisíveis podem promover bons resultados ao serem remontadas pelo pesquisador. “O investigador não conhece de saída toda a série de fatores relevantes na análise final, nem, de fato, toda a série de análises relevantes para a compreensão do material que já ocupa suas notas e textos”. (STRATHERN, 2014, p. 349). Isso significa que o “Momento Etnográfico” é constituído de imersão e movimento, ou seja, como na música, é um compasso de batidas e pausas entre as informações coletadas, o retorno às mesmas, do ponto de vista intelectual, e os novos questionamentos que serão produzidos sobre o que não se percebeu inicialmente. O objetivo é tornar inteligíveis, para nós mesmos, outros modelos de sistemas complexos, ou seja, outras formas de organização da vida social. Busca-se sair do terreno fácil da atribuição das nossas categorias às categorias dos outros. Dessa forma, a autora propõe que a Antropologia esteja constantemente repensando a forma como apreende os grupos que se propõe observar e, sobretudo, a si mesma.

Tendo em mente as referências acima, e compreendendo que o caminho da pesquisa se revela no próprio caminhar, tivemos como ponto de partida o trabalho de Lima (2019), que realizou um mapeamento dos espaços online por onde a GN circula. Para tanto, a autora utilizou como principais marcadores os termos “*Ginecologia Natural*”, “*Ginecologia Autônoma*”, “*Sagrado Feminino*” e “*Vaporização do Útero*”. Para o marcador Ginecologia Natural no Google foram encontrados “144 mil resultados, sendo o primeiro o blog da ginecologista e terapeuta em GN Bel Saide e o quarto a sua página no Facebook. Os demais links encaminhavam para reportagens sobre o tema. Na mesma busca é possível visualizar mais de uma centena de imagens”. (LIMA, 2019, p.10). A autora realizou ainda a busca de perfis no Instagram e grupos no Facebook tendo

encontrado o total de 17 perfis para o primeiro e 11 grupos públicos e 59 grupos fechados para este último.

A partir da pesquisa, apresentou-se uma série de sites, blogs e produções não acadêmicas no Google®, perfis no Instagram®, canais do YouTube®, grupos, coletivos, reuniões, rodas de conversa, aulas, cursos, retiros, vivências e rituais que não param de surgir e que vão desde encontros curtos, de cerca de 1 hora e gratuitos, a cursos com mais de 100 horas de duração e que podem ter custo de 800 a 3000 reais, além de outros ofertados por facilitadoras estrangeiras que podem ultrapassar esse valor. (LIMA, 2019, p.09).

Devido à grande extensão e capilaridade de pessoas e grupos abordando a GN na internet, foi feito um recorte com 4 terapeutas/ginecologistas naturais<sup>4</sup> que divulgam seus trabalhos em mais de uma rede social (Facebook, Google, Instagram, YouTube), objetivando observar como cada uma delas abordam, compreendem e divulgam a GN. Importante ressaltar que, apesar de utilizarem todas essas redes, percebemos que as postagens feitas a partir do ano de 2019 pelas terapeutas que acompanhamos teve como preferência a rede social Instagram. As postagens feitas nessa rede foram replicadas nas demais. Acreditamos que isso ocorra devido a popularização do Linktree, um serviço que permite condensar e divulgar todos os *links* de um perfil ou *site* em um mesmo lugar. Assim, a pessoa ou página pode disponibilizar um *link* onde pode promover suas contas em outras redes sociais, entrevistas, produtos de comercialização entre outros. (CARDOSO, 2020).

Com o objetivo de aprofundar a observação participante, foi realizado um dos cursos de formação online que estava com vaga disponível. A partir desse acesso, percebemos, dentre tantas outras coisas que serão descritas ao longo do trabalho, que a formação no ambiente online se configura como veículo onde os discursos da GN podem ser acessados e debatidos por grupos de pessoas que, mesmo distantes geograficamente, se conectam e agem posteriormente como disseminadoras desses discursos em ambientes online (nas suas próprias páginas e perfis) e offline (trocando com familiares e amigas). Por fim, também trouxemos as perspectivas contidas em três das seis produções consideradas por Sala (2019) como disseminadoras da GN na América Latina e que

---

<sup>4</sup> Ginecologia Natural por Bel Saide <https://ginecologianatural.com.br/>; 2. Saberes da Mãe Terra por Anna Sazanoff <https://saberesdamaeterra.com.br/>; 3. Curandeiras de Si por Carolina Lana <https://www.curandeirasdesi.com.br/> e 4. MariaChantal por Maria Chantal <https://www.mariachantal.com.br/>

circulam no ambiente online e estão disponibilizadas de forma gratuitas, são elas: *Manual Introductorio a la Ginecología Natural* (2009, 2019); *Cuerpxs menstruantes* (2015) e *Manual de Ginecologia Natural e Autônoma* (2017). No mais temos em conta que:

A pesquisa online sempre é multimídia, então, entre os dados arquivados há livros online, textos em pdf, revistas digitais, vídeos, entrevistas de jornais versão online, fotos; entre o material físico, livros e textos, os quais devem ser sintetizados, nomeados e separados em mais arquivos. Desta maneira, o computador passou a ser o campo, o arquivo, instrumento de produção e armazenamento do conhecimento. (FERRAZ; ALVES, 2017, p. 23).

O percurso dessa pesquisa será descrito em cinco capítulos. O primeiro está centrado em situar algumas dimensões socioantropológicas sobre o corpo nas ciências sociais, até a ilustração de projetos de medicalização do corpo feminino. O segundo apresenta as principais perspectivas abarcadas sobre as mulheres e o feminino na GN. O terceiro capítulo aborda alguns dispositivos de resistência das mulheres em relação ao patriarcado e à medicalização utilizados pela GN. No quarto capítulo, descrevemos as práticas terapêuticas baseadas em saberes considerados ancestrais a partir de plantas medicinais e como esses saberes são entendidos dentro da GN. No quinto e último capítulo, refletimos sobre as agências das plantas medicinais e as possibilidades de pensar as relações entre humanos e não humanos dentro da perspectiva de que a realidade social é mais-que-humana. Observamos ainda que as categorias êmicas do grupo estudado estão destacadas no texto a partir da escrita itálica e sublinhada e ao final consta um apêndice com informações sobre o cultivo das plantas estudadas no curso de Ginecologia Natural.

## **CAPÍTULO 1 – CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE UM OLHAR TEÓRICO SOBRE O OBJETO DE ESTUDO.**

### **1.1. Olhares Socioantropológicos sobre o Corpo.**

Os tratamentos ginecológicos são um conjunto de terapias empregadas para cuidar e tratar o aparelho reprodutor e as mamas dos corpos femininos, ou seja, são um conjunto de práticas que se incidem sobre o corpo. Nesse sentido, precisamos ter em mente que o

corpo não se resume a sua dimensão biológica; tal percepção fez com que durante muito tempo o corpo permanecesse como objeto ou inexistente, ou de ordem secundária para as Ciências Sociais. Mas, em 17 de maio de 1934 o sociólogo e antropólogo francês Marcel Mauss apresentou na *Société de Psychologie* o tema das técnicas corporais e em 1936 publicou pela primeira vez no *Journal de Psychologie*: “*Les techniques du corps*”, ou “As técnicas do corpo”. (ROSA, 2019). Esse texto se tornou um marco de extrema relevância dentro das Ciências Sociais e Humanas pois atravessa a perspectiva puramente biológica que a modernidade cunhou sobre o corpo. Mauss (2003) pesquisou como as técnicas corporais variam entre as sociedades e as culturas definindo-as como a maneira pela qual em todas as sociedades humanas e de forma tradicional, os seres humanos sabem utilizar seus corpos e conclui que: “O corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem. Ou, mais exatamente, sem falar de instrumento: o primeiro e o mais natural objeto técnico, e ao mesmo tempo meio técnico, do homem, é seu corpo”. (MAUSS, 2003, p.407).

O que Mauss (2003) observa é que mesmo os nossos comportamentos mais cotidianos, aqueles que nos parecem mais naturais como a forma que comemos, corremos, caminhamos e nadamos são técnicas adquiridas pelos indivíduos no processo de socialização dentro de cada sociedade e cultura. Tais técnicas não são fixas e podem mudar no decorrer dos processos sociais. Partindo dessa perspectiva o autor montou um quadro de observação originando-se das mudanças que pôde presenciar nas técnicas do nado no período de sua geração, e, identificou que há uma técnica da prática e uma técnica da educação dessa prática, portanto, conclui que em toda prática está incutido um processo de aprendizagem. Já durante a sua atuação como oficial-intérprete na Primeira Guerra Mundial (1914-1918), Mauss (2003) observou como as formas de marchar e as técnicas de cavar dos soldados diferem de um exército para outro. Percebendo, por exemplo, que as tropas inglesas não sabiam manusear as pás francesas com a mesma destreza dos franceses demandando assim mais tempo para realização dos serviços, constatou que a habilidade manual só se aprende lentamente e que “toda técnica propriamente dita tem sua forma. Mas o mesmo vale para toda atitude do corpo”. (MAUSS, 2003, p. 403). Por conseguinte, observa que as formas de andar também variam em diferentes sociedades e culturas, a posição dos braços, das mãos, a cadência. Assim, esse autor analisa a influência do cinema americano na forma de andar das mulheres francesas, a maneira como a freiras mantém as mãos fechadas enquanto andam, a



cadência e o balançar dos quadris<sup>5</sup> das mulheres maoris. Toda essa organização corporal não é somente o reflexo de particularidades individuais, mas uma idiosincrasia social que abarca a tríplice relação entre o biológico, o sociológico e o psicológico. Outro ponto importante é que para além da influência da educação existe a imitação de atos que podem ser iniciados desde o período da infância onde o indivíduo acaba por assimilar os movimentos executados diante dele, sendo que a admiração e o prestígio influenciam na imitação. “É precisamente nessa noção de prestígio da pessoa que faz o ato ordenado, autorizado, provado, em relação ao indivíduo imitador, que se verifica todo o elemento social. No ato imitador que se segue, verificam-se o elemento psicológico e o elemento biológico”. (MAUUS, 2003, p.405).

Essa dimensão se impõe também na percepção das forças mágicas ritualizadas e na eficácia das mesmas. “Ato técnico, ato físico, ato mágico-religioso confundem-se para o agente” (MAUSS, 2003, p. 407). A técnica é então definida por Mauss (2003) como um ato *tradicional eficaz*, e o que viabiliza uma técnica é a tradição justamente por que a mesma viabiliza também sua transmissão. Então para Mauss (2003) não pode haver técnica e transmissão se não houver tradição, e antes de existir uma interação dos indivíduos com as técnicas dos instrumentos existe o conjunto das técnicas do corpo que são montadas de acordo com a educação que recebeu e do lugar que o indivíduo ocupa dentro da sociedade e cultura da qual faz parte.

Reconhecemos à primeira vista um religioso muçulmano: mesmo quando tem um garfo e uma faca (o que é raro), ele fará o impossível para servir-se apenas de sua mão direita. Ele jamais deve tocar o alimento com a esquerda e certas partes do corpo com a direita. Para saber por que ele não faz determinado gesto e faz outro, não bastam nem fisiologia nem psicologia da dissimetria motora no homem, é preciso conhecer as tradições que impõem isso. (MAUSS, 2003, p.411)

Em relação aos princípios de classificação das técnicas do corpo Mauss (2003) destaca em um primeiro momento que essas podem ser percebidas de acordo com o sexo, variar de acordo com a idade, com o rendimento (resultado de um adestramento, ou seja, a destreza e a habilidade frente a uma adaptação de movimentos bem coordenados a objetivos) e com as diferentes formas de transmissão (educação, imitação). Outra

---

<sup>5</sup> Denominado *anioni*, e ensinado pelas mães às suas filhas. (MAUSS, 2003).

perspectiva está na abordagem diacrônica do ser humano, para tanto o autor vai separar as técnicas corporais de acordo com as diferentes fases da vida de um indivíduo em sociedade. Esse breve inventário realizado por Mauss (2003) abriu as portas das Ciências Sociais para esses novos estudos e tanto a Sociologia como a Antropologia passaram a considerar o corpo como um “objeto” legítimo.

Posteriormente os estudos sobre corpo e corporeidade<sup>6</sup> se mostraram extremamente relevantes para a Sociologia e Antropologia da Saúde<sup>7</sup> uma vez que: “a enfermidade limita o funcionamento ‘normal’ do corpo, com profundas consequências sociais, políticas, econômicas e psicológicas, assim como o corpo é objeto das intervenções médicas”. (NETTLETON, 2003 apud CANESQUI, 2011, p. 321). As experiências do processo saúde-doença se incidem sobre o corpo, este por sua vez pode ser entendido como um dos elementos centrais nas reflexões acerca dos fenômenos sociais e culturais uma vez que, a vida é em primeira instância uma experiência com e através do corpo, porém tal experiência vai para além do biológico. O corpo também é o veículo pelo qual absorvemos e reproduzimos os contratos socioculturais e as dimensões simbólicas estabelecidas no ambiente em que vivemos. Para Le Breton (2007, p. 7),

Os usos físicos do homem dependem de um conjunto de sistemas simbólicos. Do corpo nascem e se propagam as significações que fundamentam a existência individual e coletiva; ele é o eixo da relação com o mundo, o lugar e o tempo nos quais a existência toma forma através da fisionomia singular de um ator. Através do corpo, o homem apropria-se da substância de sua vida traduzindo-a para os outros, servindo-se dos sistemas simbólicos que compartilha com os membros da comunidade.

Le Breton (2007) realiza um estado da arte que aborda os diferentes enfoques dados ao corpo e a corporeidade humana a partir de trabalhos situados nos campos das Humanidades e das Ciências Sociais. O autor aponta as ambiguidades dos discursos estando de um lado as concepções modernas pautadas em abordagens puramente anatomofisiológicas e por outro lado as concepções de uma corporeidade humana que se faz a partir dos elos com a natureza e com os cosmos, uma visão holística do corpo. Um exemplo bem interessante dessa segunda abordagem está no estudo realizado pelo etnólogo M. Leenhardt (1947, 1997) sobre os Canaques. Para essa sociedade “os órgãos

---

<sup>6</sup> A compreensão de que o corpo carrega em si uma complexidade que está para além do material.

<sup>7</sup> E/ou Sociologia e Antropologia Médica.

ou os ossos, tal qual nos parece, levam nomes de frutas, árvores, etc. Não existe ruptura entre a carne do mundo e a carne do homem. O vegetal e o orgânico se encontram em tamanha correspondência que alimenta inúmeros traços da sociedade Canaque”. (LE BRETON, 2007, p.27). Essas diferentes epistemologias resultam também em diferentes conhecimentos médicos e terapêuticos. A concepção moderna que separa o homem do seu corpo resultou na Biomedicina, já a concepção holística do corpo encontrada entre os povos tradicionais e diferentes comunidades não distingue os seres humanos de seu corpo e, portanto, resultam em conhecimentos médicos e terapêuticos onde os elementos da natureza fornecem energia e ligação com o cosmos, os seres humanos são harmonizados com a energia do meio ambiente através de vegetais, minerais e das forças invisíveis que se conectam ao visível.

[...] esses saberes não distinguem homem e corpo, as medicinas populares ainda hoje dão exemplo em nossas sociedades. Medicina dos traços distintivos, na qual um elemento vegetal ou mineral pode supostamente ajudar a curar um mal, pois possui na forma, na cor, no funcionamento ou na substância, uma analogia com o órgão afetado ou as aparências da doença. Pela imposição das mãos o magnetizador transmite uma energia que regenera as zonas doentes e coloca o homem em harmonia com as emanções do meio ambiente. O radiestesista interroga o pêndulo e o faz percorrer a superfície do corpo para fazer o diagnóstico e identificar as plantas que indicará ao visitante para curá-lo. (LE BRETON, 2007, p.25)

Assim como Mauss (2003), Le Breton (2007) aponta como o corpo é ao mesmo tempo emissor e receptor de informações produzindo sentidos continuamente e, sendo assim, não é moldado puramente pelo biológico, mas por toda a interação social. Tanto o corpo como a corporeidade são socialmente construídas e estão em ressonância com os processos que o cercam, variando de acordo com os imaginários e as representações que conduzem as diferentes culturas e sociedades.

O corpo é socialmente construído, tanto nas suas ações sobre a cena coletiva quanto nas teorias que explicam seu funcionamento ou nas relações que mantém com o homem que encarna. A caracterização do corpo, longe de ser unanimidade nas sociedades Humanas, revela-se surpreendentemente difícil e suscita várias questões epistemológicas. O corpo é uma falsa evidência, não é um dado inequívoco, mas o efeito de uma elaboração social e cultural. (LE BRETON, 2007, p.26).

A revisão realizada por Le Breton aponta para a amplitude do universo de estudos que englobam o corpo dentro das ciências sociais. “O corpo é a interface entre o social e o individual, entre a natureza e a cultura, entre o fisiológico e o simbólico; por isso, a abordagem sociológica ou antropológica exige prudência particular e a necessidade de discernir com precisão a fronteira do objeto”. (LE BRETON, 2007, p.92).

## 1.2. O Corpo e a Medicalização da Vida em Michel Foucault.

Um recorte analítico que parece abarcar as fronteiras do objeto aqui estudado sem desvencilhá-lo do mundo que o circunda e o forma é a perspectiva de corpo e medicalização da vida empregada por Michel Foucault (1995, 1999a, 1999b, 2008, 2018). Mas, antes de adentrarmos na construção teórica desse autor é preciso termos em mente que ele é um intelectual que ancora seus pensamentos numa espécie de pedra angular, ou seja, o convite que ele se faz e por conseguinte nos faz de: questionar os estatutos de verdades ditas universais e as relações de poder construídas na Modernidade que por conseguinte moldam o sujeito moderno. O corpo pode ser entendido na obra de Foucault como um dos elementos centrais onde são exercidas forças que contribuem para a formação dos sujeitos o atingindo em seu cotidiano e penetrando naquilo que possui de mais concreto e íntimo, ou seja, o seu corpo. (SILVEIRA; FURLAN, 2003). O sujeito por sua vez é segundo o próprio autor o fundamento da sua análise. Foucault (1995) explica que existem dois entendimentos possíveis para a palavra sujeito, sendo: “sujeito a alguém pelo controle e dependência, e preso a sua própria identidade por uma consciência de autoconhecimento. Ambos sugerem uma forma de poder que subjuga e torna sujeito a”. (FOUCAULT apud DREYFUS; RABINOW, 1995, p.235). Nesse sentido o autor realiza uma investigação arqueogenealógica dos processos históricos que constituíram o sujeito moderno e traça os pontos centrais de seu percurso metodológico que foram: 1. uma arqueologia das regras discursivas da formação do saber e 2. uma genealogia das relações entre o saber e o poder e suas ações sobre o corpo. “Com a primeira, Foucault investigou a posição e formação do sujeito do conhecimento, por meio das regras discursivas do saber; com a segunda, sua posição e formação, por meio das práticas sociais”. (SILVEIRA; FURLAN, 2003, p. 172). Ao realizar análises históricas sólidas sobre temas como a prisão, a loucura e a sexualidade, Foucault (1978, 1998, 1999a,

1999b, 2005a, 2005b), observa que a questão do poder está sempre atravessando a corporeidade dos indivíduos. O poder por sua vez não é algo que exista *per si* mas apenas através das relações, o poder só existe em ato, e em linhas gerais pode ser entendido como um modo de ação sobre as ações dos outros ou o governo dos homens uns pelos outros, nesse sentido o poder se torna extensivo à todas as relações sociais. Sendo a corporeidade a maneira pelo qual os indivíduos se relacionam com o mundo a sua volta por meio do corpo, a mesma também é alvo das relações de poder. Mas para que as relações de poder possam ser exercidas elas também precisam produzir saber, sobre o saber Foucault (2008) diz,

Um saber é aquilo de que podemos falar em uma prática discursiva que se encontra assim especificada: o domínio constituído pelos diferentes objetos que irão adquirir ou não um *status* científico [...] um saber é, também, o espaço em que o sujeito pode tomar posição para falar dos objetos de que se ocupa em seu discurso (neste sentido, o saber da medicina clínica é o conjunto das funções de observação, interrogação, decifração, registro, decisão, que podem ser exercidas pelo sujeito do discurso médico) [...] finalmente, um saber se define por possibilidades de utilização e de apropriação oferecidas pelo discurso [...] Há saberes que são independentes das ciências (que não são nem seu esboço histórico, nem o avesso vivido); mas não há saber sem uma prática discursiva definida, e toda prática discursiva pode definir-se pelo saber que ela forma. (FOUCAULT, 2008, p. 204 -205).

Poder e saber estão então diretamente relacionados, “O poder produz saber [...], não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder” (FOUCAULT, 1999a, p.31). O saber está na base da produção de dispositivos que se tornam veículos, estratégias e ferramentas que viabilizam as relações de poder. Para melhor compreender o termo dispositivo, em uma entrevista concedida em 1977 e intitulada “*Le jeu de Michel Foucault*”, o autor explica:

Por esse termo tento demarcar, em primeiro lugar um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode tecer entre estes elementos (FOUCAULT, 2018, p. 364).

Existe, portanto, uma relação concomitante entre os jogos de poder, as produções de saber e os dispositivos inerentes a cada período das sociedades para produzirem seus

sujeitos. Esses movimentos precisam ser entendidos uns em relação aos outros. Na obra *“Vigiar e Punir: nascimento da prisão”* publicada em 1975 Foucault (1999a) aborda como as relações de poder se exercem sobre o corpo de condenados à prisão por meio do poder disciplinar. As disciplinas (celas, fileiras, isolamentos, o controle do tempo, medicamentos) impostas dentro das prisões geridas pelo dispositivo da vigilância acabam por domar os indivíduos tornando-os dóceis. Essas medidas disciplinares são extensivas à outras instituições como escolas, hospitais, espaços urbanos, quartéis militares, entre outros e tem por objetivo tornar os homens úteis e dóceis. Já em seu trabalho *“História da sexualidade: a vontade de saber” Volume I<sup>8</sup>*, publicado em 1976, Foucault (1999b) compreende que os dispositivos de controle podem se desenvolver de diferentes formas não sendo apenas de tipo disciplinar. Os dispositivos da sexualidade por exemplo, podem ocorrer de duas formas, a primeira é a “anatomopolítica do corpo humano” que parte da perspectiva do corpo enquanto máquina e a segunda é o “biopoder” que tem como foco a regulação das populações, esse poder age sobre o corpo dos indivíduos como espécie. Esses dois dispositivos são exercidos através do que ele denominou de biopolítica. Já no texto *“O nascimento da medicina social”<sup>9</sup>* Michael Foucault (2018) define o seu conceito de medicalização a partir do nascimento da medicina social. A hipótese apresentada é que o investimento capitalista no controle da sociedade sobre os indivíduos não se dá somente pela consciência ou pela ideologia, mas começa antes de tudo no corpo, no biológico, no somático.

“Minha hipótese é que com o capitalismo não se deu a passagem de uma medicina coletiva para uma medicina privada, mas justamente o contrário; que o capitalismo desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade

---

<sup>8</sup> Em 1984 foram publicados os outros dois volumes de História da sexualidade sendo o volume II “O uso dos prazeres” e o volume III “O cuidado de si”. Nesses dois trabalhos Foucault se centra no que chama de “Técnicas de Si ou Práticas de Si” que são formas pelas quais os indivíduos constroem suas moralidades ou mais precisamente como se tornam sujeitos morais. Ver em: FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade II: o uso dos prazeres**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 8a. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1998 e FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade III: o cuidado de si**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 8a. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2005.

<sup>9</sup> Conferência proferida por Michael Foucault em 1974 - no Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Organização e Tradução de Roberto Machado. - 7ª ed. - Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2018. 432pp.

biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica”. (FOUCAULT, 2018, p.144).

A medicalização é então um dispositivo central dentro da biopolítica. Em “*Vontade de Saber*” Foucault (1999b) apresenta a noção de biopolítica como resultante das profundas transformações operadas nos mecanismos de poder que ocorreram no ocidente a partir da época clássica. Se antes esses mecanismos situavam-se muito mais na ideia de confisco que gerava o direito de morte, agora esse se torna apenas mais um mecanismo entre outros vários, como o controle e a vigilância; A grande transformação se deu por que essas forças em sua grande maioria não estão mais direcionadas a subtrair a vida impondo a morte, mas sim em produzir a vida de forma controlada, vigiada, ordenada. Um poder que se exerce positivamente sobre a vida. Existe um deslocamento da soberania jurídica do direito de matar para outra soberania, a biológica, a soberania de um poder que se exerce “ao nível da vida da espécie, da raça e dos fenômenos maciços de população” (FOUCAULT, 1999b, p. 129). O poder político e econômico, por meio das instituições assume a tarefa de gerir a vida. Para Foucault (1999b) esse poder se desenvolveu inicialmente de duas formas: as disciplinas do corpo e a regulação das populações tendo como objetivo primordial investir sobre a vida de cima para baixo. “Abre-se assim a era de um bio-poder”. (FOUCAULT, 1999b p. 131). O biopoder se estruturou tanto no controle dos corpos dentro do aparelho de produção, como no ajustamento das populações aos processos econômicos se constituindo como elemento indispensável do capitalismo.

O capitalismo por sua vez promove o investimento no desenvolvimento dos conhecimentos a respeito da vida, das técnicas e dos procedimentos de poder para controlá-la e modificá-la e pela primeira vez na história o biológico passa a se refletir na agenda político-econômica sendo absorvido em todos os níveis do corpo social e utilizado por instituições diversas (a família, o exército, a escola, a polícia, a medicina individual ou a administração das coletividades) garantindo relações de dominação e efeitos de hegemonia. Nesse sentido Foucault (1999b) observa o fortalecimento do fenômeno da “medicalização da vida” que em termos gerais é entendida como uma apropriação das questões cotidianas da vida pelos saberes médicos, ou seja, quanto maiores forem os diagnósticos médicos com definição de patológicos para situações habituais, transformando problemas cotidianos da existência em problemas médicos-

farmacológicos, maior será a busca por um tratamento que seja ao mesmo tempo rápido e eficaz gerando consequências como a “Medicamentização”,

[...] o termo “medicamentização” se refere ao uso de medicamentos em situações que, anteriormente, não eram consideradas problemas médicos e, conseqüentemente, não existia um tratamento farmacológico para tal. Portanto, a medicamentização pode ser considerada uma das consequências da medicalização. (BRASIL, 2018a, p.13).

Nesse sentido existe uma biopolítica (tanto anatomopolítica do corpo, como biopoder das populações) em curso fomentada pela relação entre indústria farmacêutica e saber médico, a primeira produz o medicamento alopático químico-sintético, mas é a segunda que pode prescrever e recomendar o seu uso. Pensando especificamente nos cuidados ginecológicos propostos pela Biomedicina o dispositivo biopolítico da medicalização captura as fases biológicas do corpo feminino desde a primeira menstruação, conhecida também como menarca até a fase que marca o fim do ciclo reprodutivo conhecido como climatério/menopausa. Além disso, o saber-poder dos discursos biomédicos desestabilizaram outras formas de cuidados em saúde. A seguir abordaremos alguns panoramas desses dispositivos.

### 1.3 Do Natural ao Sintético: Os Hormônios Sexuais como Dispositivos Medicalizantes.

Um dos objetivos da GN é promover o debate acerca da medicalização da saúde feminina problematizando a necessidade de prescrição de medicamentos alopáticos químicos-sintéticos, mais especificamente da pílula anticoncepcional e da Terapia de Reposição Hormonal para tratar os sintomas disparados pelos processos fisiológicos naturais dos corpos femininos quando estes podem, em muitos casos, serem tratados com plantas medicinais nas formas de chás, banhos e vaporizações, ou seja, como remédio. Esse questionamento nos leva a remontar as transformações ocorridas nas práticas terapêuticas que levaram a propagação dos medicamentos alopáticos químicos-sintéticos dentro da Biomedicina possibilitando o desenvolvimento dos hormônios sintéticos e por conseguinte os transformando em dispositivos de controle dos corpos femininos. Para tanto o primeiro ponto a ser evidenciado é a diferença entre remédios e medicamentos já



que é bastante comum o uso desses conceitos como sinônimos. De acordo com a cartilha nacional “O que devemos saber sobre medicamentos” publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA),

A ideia de remédio está associada a todo e qualquer tipo de cuidado utilizado para curar ou aliviar doenças, sintomas, desconforto e mal-estar. Alguns exemplos de remédio são: banho quente ou massagem para diminuir as tensões; chazinho caseiro e repouso em caso de resfriado; hábitos alimentares saudáveis e prática de atividades físicas para evitar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis; medicamentos para curar doenças, entre outros. Já os medicamentos são substâncias ou preparações elaboradas em farmácias (medicamentos manipulados) ou indústrias (medicamentos industriais), que devem seguir determinações legais de segurança, eficácia e qualidade. (BRASIL, 2010, p.14).

Observa-se então que todo medicamento é um remédio, mas nem todo remédio é um medicamento. De acordo com o documento elaborado pela ANVISA “as plantas medicinais são utilizadas na medicina popular dos diversos povos, como remédios para auxiliar nos problemas de saúde, normalmente na forma de chás e infusões. Também são usados pela medicina atual como base para a produção dos medicamentos fitoterápicos”. (BRASIL, 2010, p.56). Adentrando no universo dos medicamentos Azize (2002, p.12) observa que “a expressão medicamento responde hoje por uma gama de produtos bastante heterogênea” e a ANVISA os define como: “produtos especiais elaborados com a finalidade de diagnosticar, prevenir, curar doenças ou aliviar seus sintomas, sendo produzidos com rigoroso controle técnico para atender às especificações determinadas pela Anvisa” (BRASIL, 2010, p.12). Existem, portanto, diferentes classificações de medicamentos que se dão quanto ao tipo de reação provocada no organismo, a forma de produção e o tipo de substâncias utilizadas para produzirem os seus efeitos.

Assim um medicamento pode ser alopático ou homeopático, o primeiro produz uma reação contrária aos sintomas apresentados pelo organismo doente, sendo que: “os principais problemas dos medicamentos alopáticos são os seus efeitos colaterais e a sua toxicidade” (BRASIL, 2010, p.52). Já os homeopáticos não são agressivos e atuam no fortalecimento das defesas do organismo podendo ser usado com segurança em todas as idades bastando o acompanhamento do clínico homeopata. Quanto a produção os medicamentos alopáticos podem ser fabricados em larga escala pela Indústria Farmacêutica ou ser manipulado de forma personalizada em uma farmácia de manipulação. Os medicamentos homeopáticos são preparados a partir de sucessivas

diluições da substância obedecendo todas as normas sanitárias exigidas para produção de outros medicamentos. Em relação aos efeitos produzidos no organismo tudo vai depender da origem das substâncias utilizadas na formulação, essas substâncias são denominadas fármacos, drogas ou princípios ativos e podem ser de origem natural (plantas e em menor frequência minerais e animais), sintetizados em laboratório ou biológicos. (BRASIL, 2010). Os Fitoterápicos por sua vez são medicamentos alopáticos produzidos de forma industrializada ou manipulada e obtidos a partir das plantas medicinais. O processo de produção de um medicamento Fitoterápico precisa obedecer às normas rígidas e a regularização da ANVISA para sua comercialização. (BRASIL, 2010).

Observa-se então que a GN ao suscitar autonomia incentiva suas praticantes a desenvolverem suas próprias medicinas - como elas mesmas se referem - a partir das plantas medicinais. Isso implica o uso dessas plantas a partir dos conhecimentos tradicionais, porém sem descartar os avanços da Fitoterapia Moderna que ao pesquisar os princípios ativos de uma planta para processá-los industrialmente avança nos conhecimentos sobre seus efeitos terapêuticos, dosagens seguras, perigo de interação medicamentosa<sup>10</sup>, entre outros. Veremos no relato de campo que um dos objetivos da GN é compreender o que está provocando os sintomas e não somente eliminá-los. As plantas medicinais não são empregadas somente para eliminar sintomas desconfortáveis, mas como um veículo que conduz a auto-observação e autoescuta e isso ocorre por que a relação desenvolvida com as plantas se faz a partir da compreensão de que elas carregam uma sabedoria energética que se materializa em suas propriedades medicinais. Essas propriedades tem efeitos terapêuticos, mas também ensinam como os ritmos da natureza movimentam os ciclos externos e internos da vida e dos corpos. Assim, a lógica que sustenta a preparação de um chá ou de uma infusão, mesmo que de ervas secas compradas em ervanários é diferente da lógica do uso de um medicamento comprado na farmácia, mesmo que esse seja um Fitoterápico.

Atualmente a Indústria Farmacêutica vem investindo no desenvolvendo de medicamentos biológicos e como o próprio nome sugere são produzidos a partir de células vivas que atuam como uma fábrica, “assim, a química orgânica dá lugar à biologia

---

<sup>10</sup> Interação medicamentosa é o evento clínico em que o efeito de um medicamento é alterado pela presença de outro fármaco, de alimento, de bebida ou de algum agente químico. Constitui a principal causa de problemas relacionados a medicamentos. Portanto, é muito importante se informar sobre a utilização correta do medicamento com o médico ou farmacêutico. (BRASIL, 2010, p.43).

molecular e aos processos biotecnológicos. Sob o ponto de vista industrial, a maioria dos produtos farmacêuticos biológicos é produzida em cultura de células geneticamente modificadas”. (BRITTO, 2012, p.6). Esse é um processo extremamente complexo, mas tem se mostrado eficaz no tratamento de doenças crônicas que não obtiveram bons resultados com as terapias tradicionais, mas devido ao seu alto custo os medicamentos alopáticos químicos-sintéticos ainda permanecem sendo os mais produzidos, comercializados e prescritos.

De acordo com Gilman e Rivera (2012, p.3) “A fascinação, e as vezes paixão, do homem pelas substâncias que alteram as funções biológicas do corpo (ou seja, os fármacos) é antiga e resulta da sua experimentação e dependência das plantas”. Isso significa que os primeiros fármacos descobertos foram originados das plantas e são considerados naturais. Ocorre que a maioria das plantas são capazes de realizar síntese química como uma reação de defesa de seus organismos. Os compostos resultantes desse processo passaram a ser empregados pelo ser humano a partir da observação dos efeitos dessas substâncias nos animais. (GILMAN; RIVERA, 2012). Esse movimento foi resultado de um longo percurso de experimentação prática e empírica dos efeitos dessas substâncias levando diferentes civilizações como a chinesa<sup>11</sup>, a egípcia<sup>12</sup> e a indiana<sup>13</sup> a formularem as primeiras farmacopeias<sup>14</sup> escritas. Vale lembrar que o uso terapêutico dessas plantas também tinha relação com o sagrado sendo empregadas num contexto mágico-religioso que reconhece a influência tanto do mundo natural, como do mundo espiritual no desenvolvimento e tratamento das doenças. (FREITAS, 2014).

---

<sup>11</sup> Pen Ts’ao ou “A grande fitoterapia” é uma farmacopeia elaborada por volta de 2.500 a 2.800 a.C. e conta com aproximadamente 250 plantas. Foi atribuída ao imperador Sheng-Nung considerado o pai da medicina chinesa. (ALMEIDA, MZ, 2011); (ROCHA *et al*,2005), (DEVIENNE, K. F. *et al* 2004).

<sup>12</sup> O Papiro de Ebers encontrado na antiga cidade de Tebas (atual Luxor) no Egito, data de cerca de 1500 a.C e é considerado um dos mais complexos tratados médicos da antiguidade. “*Aqui começa o livro da produção dos remédios para todas as partes do corpo humano*” é a frase que inaugura o documento que reúne aproximadamente 800 receitas. (ALMEIDA, MZ, 2011); (ABOELSOU, N. H, 2010); (ROCHA *et al*,2005).

<sup>13</sup> A farmacopeia indiana teria sido iniciada no período védico por volta de 3.000 a 1.000 a.C. Já por volta de 400 a.C foi escrito o Vriksha Ayurveda ou “A Ciência da Vida das Plantas” reunindo cerca de 650 plantas em seus diversos aspectos como a botânica, a agricultura e as aplicações terapêuticas no uso medicinal. (DEVESH e MANDAL, 2015).

<sup>14</sup> 1. Do gr. *pharmakopoiia* 'confecção de drogas'. Arte de preparar e compor medicamentos, ou livro que a ensina. 2. Coleção, catálogo ou repositório de receitas e fórmulas de drogas e medicamentos; receituário.

Os gregos possivelmente inspirados pelos egípcios começaram a sistematizar seus conhecimentos sobre práticas de cura e por volta de 500 a.C Pitágoras (c580-510 a.C) tenta encontrar explicações para os efeitos medicinais das plantas que estivessem para além do cunho místico, passando a influenciar novos estudos sobre medicina e práticas terapêuticas. (SAAD et al; 2018). Nos anos subsequentes nomes como Hipócrates (460–377 a.C.) e suas pesquisas no campo da medicina (CAIRUS, 2005); Teofrasto (371-286 a.C.) no campo da botânica” (SOUZA E SILVA; PAIVA, 2016); Pedânio Dioscórides (40-90 d.C.) desenvolvendo os princípios da farmacognosia<sup>15</sup> (ROCHA et al, 2015; ALMEIDA, 2011; DIAS, 2005) e Claudius Galeno (130-200 d.C.) com práticas que se tornariam fundamentais para a Farmácia (DIAS, 2005; NOGUEIRA et al; 2009), se esforçaram em catalogar e descrever os usos farmacológicos de centenas de plantas.

Já na da Idade Média (V - XV d.C.) com o fim do Império Romano e a ascensão da Igreja Católica Apostólica Romana o investimento nas diferentes áreas do conhecimento incluindo a aplicação terapêutica das plantas passaram aos domínios da Igreja que retirou de circulação inúmeros documentos detendo-os em suas bibliotecas e aumentando o controle sobre a população. Enquanto na Europa o processo era de estagnação, na Civilização Árabe com a expansão do Império Islâmico (632–732 d.C.) as atividades científicas emergiam a todo vapor e eles começaram a incorporar os conhecimentos médicos dos gregos e indianos. Uma das heranças desse período que exerceram grande influência na Europa durante o Renascimento foi a primeira Farmacopeia árabe escrita por Ibnal Baitâr e intitulada “O Corpo dos Simples” constando cerca de 14000 drogas, em sua maioria, vegetais. (DEVIIENNE; RADDI; POZZETTI, 2004, p. 12).

Chegando na Idade Moderna (1453 d.C.) o médico, físico, farmacêutico e alquimista suíço chamado Theophrastus Philippus Aureolus Bombastus von Hohenheim, mais conhecido como Paracelso (1493-1541) foi responsável por muitas inovações conceituais nas áreas da medicina, da farmácia e da química. Defendia que as doenças e enfermidades também podiam ocorrer por influências externas e que os minerais e os metais poderiam atuar de forma terapêutica uma vez que os mesmos não existiam apenas fora do corpo humano, mas também dentro do mesmo, ou seja, existiam na forma orgânica e inorgânica.

---

<sup>15</sup> Do gr. pharmakon (fármaco) e gnosis (conhecimento). Estudo dos princípios ativos naturais de origem vegetal ou animal.

Paracelsus inaugurou a ideia de iatroquímica, ou seja, a perspectiva de que existem agentes químicos específicos das doenças e assim elas podem ser curadas por substâncias químicas. (NOGUEIRA et al; 2009). Defendia ainda que cada doença específica exige um tratamento também específico, observando que uma substância química atuará no organismo como medicamento ou veneno a partir de sua dosagem. Por conta dessa perspectiva muitos atribuem a ele à antecipação de algumas práticas da medicina homeopática. (STRATHERN, 2002). A busca pela “quintessência”, ou seja, a destilação de substâncias com a finalidade de encontrar sua essência possibilitou o entendimento de que é possível extrair e/ou isolar o componente terapeuticamente ativo de uma planta a partir de um processo químico. Até aquele momento as plantas com finalidades terapêuticas eram usadas ou em partes (folhas, galhos e sementes) ou inteira, conforme se mantém na medicina popular. (SAAD et al; 2018; ALMEIDA, 2011; NOGUEIRA et al; 2009; DIAS, 2005).

Já no final do século XVIII e início do século XIX a Química se estabelece como disciplina científica e os estudos do isolamento dos compostos ativos das plantas que já eram referência pelo seu uso medicinal junto à população avançam (FIRMO et al; 2011; VIEGAS JR; BOLZANI; BARREIRO, 2006). Assim no final do século XIX com a descoberta do Ácido Acetilsalicílico (ASS) mudanças profundas nas práticas terapêuticas começam a se desenvolver. Essa história, no entanto, tem início com a casca do Salgueiro Branco (*Salix alba*) que já era utilizada pelos chineses a cerca de 2500 anos para tratar diversas doenças sendo empregada também pelos já mencionados Hipócrates e Dioscórides. (MAIA, 2007).

Tempos se passaram até que em 1763 o reverendo inglês Edward Stone comunicou a “The Royal Society of London”<sup>16</sup> que havia obtido bons resultados com a administração do pó extraído da casca do Salgueiro Branco em pacientes febris. A partir de então várias pesquisas foram desenvolvidas até que em 1828 Johann Buchne consegue isolar o princípio ativo da planta o batizando de Salicina. Em 1838 Rafaelle Piria consegue obter o ácido salicílico a partir da Salicina que passa a ser administrado para diminuir os sintomas de gripe e artrite, porém eram necessárias grandes quantidades do produto para

---

<sup>16</sup> Importante instituição de promoção dos conhecimentos científicos da época.

obter os seus efeitos terapêuticos resultando em dois contratempos: o primeiro a irritação da parede do estômago por conta da acidez do produto e o segundo a dificuldade de comercialização. Já em 1859 o químico Kolbe desenvolve um modelo totalmente sintético do ácido salicílico viabilizando sua comercialização e em 1897 o farmacologista e químico Felix Hoffmann se empenha em descobrir uma forma para atenuar os efeitos colaterais do ácido salicílico chegando ao ácido acetilsalicílico que possui efeitos menos ácidos e propriedades analgésicas mais eficazes. (MAIA, 2007).

Somando-se a esse contexto já no final do século XIX começaram a surgir no cenário mundial às primeiras indústrias farmacêuticas de grande porte e em 13 de março de 1877 John Wyeth & Brother registrou nos Estados Unidos a patente da criação do comprimido, o que representou um grande salto da indústria farmacêutica uma vez que viabilizou a produção de medicamentos em larga escala aumentando exponencialmente sua distribuição. (DIAS, 2005). Dentre essas empresas estava a Bayer & Co onde Felix Hoffmann trabalhava e assim a Bayer registrou o produto desenvolvido pelo seu funcionário como Aspirina® e em 1899 iniciou a comercialização desse que foi primeiro fármaco sintético da história e permanece até os dias atuais como um dos medicamentos mais vendidos no mundo. (MAIA, 2007). Assistimos a partir de então uma verdadeira revolução farmacológica com a proliferação dos fármacos sintéticos que se desenvolveram ainda mais em decorrência da Segunda Guerra Mundial (1939-1945). As pesquisas militares investiram fortemente no desenvolvimento de medicamentos para dor, infecção e depressão afim de auxiliar no tratamento de soldados e vítimas da guerra. (VIEGAS JR; BOLZANI; BARREIRO, 2006).

O período pós-guerra foi de prosperidade para o desenvolvimento dos fármacos sintéticos, como os anti-histamínicos (e.g. mepirazina), antipsicóticos (e.g. clorpromazina), antidepressivos (e.g. imipramina) e os ansiolíticos benzodiazepínicos e.g. clordiazepóxido). A indometacina um importante fármaco anti-inflamatório não-esteróide de natureza indólica, surgiu nesta época (1962), dando início ao desenvolvimento dos fármacos anti-inflamatórios não-esteroidais (NSAIDs). Nesta época, os produtos naturais observaram um período de declínio em termos de investimentos e interesse da indústria farmacêutica. (VIEGAS JR; BOLZANI; BARREIRO, 2006, p. 329).

Esse processo representou grandes transformações na terapêutica de cuidados dentro da Biomedicina que junto ao sucesso dos novos fármacos e a consolidação da Indústria

Farmacêutica com seus interesses comerciais promoveram gradativo desinteresse da Biomedicina no emprego terapêutico das plantas medicinais. (SCHENKEL et al; 1985). Por outro lado, os investimentos cada vez maiores no desenvolvimento da Química orgânica e da Farmacologia levaram a síntese de inúmeras substâncias incluindo hormônios semelhantes aos produzidos pelos ovários femininos possibilitando a formulação da pílula anticoncepcional e da Terapia de Reposição Hormonal (TRH). Mas antes que isso ocorresse de fato foi preciso uma mudança da percepção do funcionamento fisiológico do corpo humano com a descoberta dos hormônios. Em 1905 o professor de fisiologia na University College de Londres Ernest Henry Starling criou o termo hormônios para designar substâncias químicas produzidas em órgãos específicos do corpo que são liberadas na corrente sanguínea afetando outros órgãos e regulando processos orgânicos. (ROHDEN, 2008; REIS, 2002; BONAN, TEIXEIRA, NAKANO, 2017). Entre 1920 e 1930 foram realizadas descobertas importantes sobre as funções hormonais dentre elas que as gônadas ou glândulas sexuais produzem hormônios; a gônadas femininas (ovários) são responsáveis pela produção de estrógeno e progesterona e as gônadas masculinas (testículos) são responsáveis pela produção de testosterona, estes ficaram conhecidos como hormônios sexuais femininos e masculinos. Rohden (2008) faz uma excelente análise sobre como essa diferenciação foi instrumentalizada pelo saber médico-científico em consonância com interesses sócio-políticos para naturalizar as diferenças entre os sexos a partir da bioquímica.

Quanto à diferença entre homens e mulheres, se pelo menos até o final do século XIX era nítida a busca de um órgão que a explicasse e fundamentasse, já nas primeiras décadas do século XX o desafio era entender como as substâncias produzidas pelas gônadas operam o processo de diferenciação. Se antes o ovário poderia ser visto como centro condensador da feminilidade, assim como o testículo, da masculinidade, agora se tratava de descobrir o mecanismo de produção da feminilidade e da masculinidade. O paradigma bioquímico de causa e efeito determinava o que se deveria procurar e até onde as explicações deveriam chegar. Foi nesse contexto de busca pelas causas últimas dos fenômenos e de marcada relação entre gênero e sexo físico-corporal, substancializado em órgãos e agora em secreções internas, que se ‘descobriram’ os chamados hormônios sexuais. (ROHDEN, 2008, p.146).

Os hormônios sexuais passam então a ser uma resposta explicativa para uma série de questões fisiológicas que aparecem quando os mesmos estão em desequilíbrios, mas não só! Às associações deterministas entre os hormônios sexuais e os comportamentos ditos

masculinos e femininos passam a ser discurso corrente tanto do saber médico-científico como da sociedade; Sociedade esta que estruturada em um sistema patriarcal sobrepõe seus mecanismos de controle com pesos desiguais de forma que as mulheres são muito mais atingidas pelo discurso do corpo hormonal. “Fenômenos como a tensão pré-menstrual (TPM) ou as transformações percebidas com a menopausa têm sido usados como chaves explicativas para as mais variadas formas de comportamento e têm alimentado uma grande indústria de tratamento dos ‘problemas femininos’”. (ROHDEN, 2008, p.134). Nesse sentido observa-se que a comercialização dos hormônios sexuais masculinos é muito inferior ao dos hormônios femininos e a andropausa (diminuição da produção de testosterona) enquanto questão clínica similar a menopausa (fim da produção de estrógeno e progesterona) não causou tanto impacto no mundo masculino. (ROHDEN, 2008; OUDSHOORN, 1994). Até a década de 1920 acreditava-se que os hormônios femininos só estariam presentes nas mulheres sendo responsáveis pelas características ditas femininas como curvas, seios, sensibilidade, irritabilidade e dependência e os masculinos nos homens sendo responsáveis pelas características ditas masculinas como músculos, barba, força e virilidade. Após a realização de experimentos em animais concluiu-se que machos e fêmeas apresentavam tanto testosterona como estrógeno. (OUDSHOORN, 1994).

Apesar das nítidas evidências científicas, não houve uma transformação imediata no campo. Os novos dados foram recebidos com muita resistência e incômodo, e somente uma década depois foi possível aceitar uma nova relação entre hormônios e sexo. Na década de 1930 ainda se descreviam, com espanto, as experiências nas quais se detectava a presença de hormônios femininos em machos e, notadamente com menos importância se descrevia a presença de hormônios masculinos em fêmeas. Gradualmente passou-se a demonstrar uma diferença quantitativa na presença dos hormônios típicos de machos e fêmeas. Embora os cientistas tivessem identificado a não exclusividade na origem e função dos hormônios, os ginecologistas, na clínica, continuaram promovendo um modelo dualista. (ROHDEN, 2008, p.146-147).

Oudshoorn (1994) desenvolveu uma pesquisa minuciosa remontando a concepção dos hormônios sexuais e evidenciando a relação entre médicos clínicos, laboratórios bioquímicos e Indústria Farmacêutica que se intensifica no início do século XX construindo a passagem de um modelo biológico para um modelo bioquímico de entendimento do corpo humano. De acordo com Preciado (2018) essa relação que se estende numa rede muito mais ampla envolvendo humanos, os ditos não-humanos e



animais, servirá como mola propulsora para transformar os hormônios sexuais em um dispositivo de controle ingerível. Na década de 1950 foi desenvolvida a norestisterona, primeiro hormônio sexual sintético adequado para uso oral e em 1960 esses sintéticos foram materializados na forma de pílulas anticoncepcionais quando a Searle autorizada pela Food and Drugs Agency (FDA) passou a comercializar a primeira pílula anticoncepcional, o Enovid. (BONAN, TEIXEIRA, NAKANO, 2017). As pílulas passam então a atuar como artefatos farmacológicos comerciáveis e desde então o estrógeno e a progesterona se tornaram as moléculas mais produzidas pela Indústria Farmacêutica e a mais utilizadas pela medicina (PRECIADO, 2018). “O mais surpreendente, porém, não é a produção industrial em massa de hormônios colocados sob categoria de sexuais, e sim o fato de que essas moléculas foram utilizadas prioritária e quase exclusivamente sobre o corpo das mulheres pelo menos até o início do século XXI. (PRECIADO, 2018, p.180-181).

Ocorre que desde o seu lançamento a pílula anticoncepcional se tornou um símbolo de revolução e emancipação feminina (NUCCI, 2012). Seu efeito contraceptivo trouxe a perspectiva de autonomia para as mulheres que poderiam a partir de então decidir sobre suas vidas sexuais e reprodutivas. “Assim, o anticoncepcional veio ao encontro dos clamores feministas por liberdade sexual e ajudou a potencializar esses enfrentamentos da moral da época, produzindo novas invenções do feminino” (LEAL, BAKKER, 2017, p. 3). Rohden (2018) observa que o consumo de hormônios por mulheres tanto na forma de pílulas anticoncepcionais como na forma de Terapia de Reposição Hormonal sempre foi polêmico. Se por um lado temos a promessa de emancipação do corpo e da sexualidade feminina do outro ocorre o controle da subjetividade amparado nos discursos contemporâneos de saúde, juventude e bem-estar. A rede médico-farmacêutica sempre se esforçou em minimizar os efeitos colaterais desses dispositivos e evidenciar como essa promessa tecnológica pode atender as necessidades das mulheres.

Mas acontece que muitas dessas necessidades são decorrentes de um discurso medicalizante tendo em vista que são ficcionais em termos fisiológicos. Isso pode ser muito bem observado no período de climatério/menopausa vivido pelas mulheres. De acordo com a Organização Mundial da Saúde o climatério é uma fase biológica da vida, portanto não patológica. Essa fase compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo do corpo feminino. Já a menopausa corresponde ao último ciclo menstrual e só é definida como tal após passados 12 meses da sua ocorrência. Na maioria dos casos essa fase acontece em torno dos 48 e 50 anos de idade, podendo em alguns caso

acontecer antes ou após essa idade. (BRASIL, 2008). A vivência dessa etapa da vida é sentida de diferentes formas por diferentes mulheres e muitas passam por essa fase sem queixas de sintomas e sem a necessidade de medicamentos, outras apresentam sintomas que variam em diversidade e intensidade.

Nesse sentido é importante que os tratamentos sejam específicos para cada mulher podendo variar entre a terapêutica medicamentosa hormonal ou não hormonal e/ou terapias não medicamentosas. De acordo com (BRASIL, 2008, p.135). “Neste contexto a mulher deve ser vista como protagonista de sua vida e a ela caberá, desde que devidamente informada e com apoio profissional, a opção de como vivenciar esta fase”. Porém, mesmo com os avanços das políticas públicas de saúde para as mulheres desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, a medicalização ainda é uma realidade a ser superada uma vez que seus discursos possuem apelos que abarcam questões como juventude e produtividade. Com esses apelos o livro “*Eternamente Feminina*” publicado no ano de 1966 pelo médico Robert Wilson se tornou um best-seller. Wilson (1966) atribuiu a essa fase natural específica dos corpos femininos o estatuto de doença recomendando para à mesma tratamento e cura a partir da Terapia de Reposição Hormonal (TRH). (TRENCHI e ROSA, 2008; FREITAS, 2008; TRENCHI e SANTOS, 2005).

O artigo publicado em 1963, de autoria do Dr. R. E. Brevetti, do Dr. Robert A. Wilson e de sua esposa Dr.<sup>a</sup> Thelma Wilson, intitulado *Specific procedures for the elimination of the menopause*, credenciou o Dr. Wilson como o precursor da Terapia de Reposição Hormonal. Mas foi a publicação de *Feminine Forever*, em 1966, um livro destinado às leigas, que teria expandido estas ideias de modo mais amplo. *Eternamente feminina* transformou-se num best-seller, vendido até mesmo em lojas de departamento. O livro também teria sido bem recebido pelas revistas femininas, além de ser lido nos Estado Unidos e na Europa, especialmente na Alemanha. (FREITAS, 2008, p.113).

Wilson (1966) foi responsável por inaugurar a correlação entre a administração de estrógenos e a prevenção do climatério/menopausa apelando sobretudo para a ideia de juventude para além da ideia de saúde, sendo assim,

A menopausa (ou o término da vida reprodutiva) é tratada em nossa cultura como um dos principais marcos do envelhecimento feminino, e é como tal que os discursos biomédicos se apropriam deste acontecimento, estabelecendo um movimento de vinculação entre essa etapa, o envelhecimento e a patologia. Os meios para que essa

associação seja desfeita seriam, grosso modo: prevenção, hormônios, rejuvenescimento. (TRENCHI e ROSA, 2008, p. 208).

Freitas (2008) faz uma revisão interessante de “*Eternamente Feminina*” e encontra no discurso do Dr. Wilson afirmações que atribuem a TRH a mesma importância de medicamentos como os antibióticos, cunhando expressões como “Revolução biológica”, além de afirmações que atribuem ao climatério/menopausa caráter negativo e indesejado e definindo a menopausa como “[...] uma doença grave, dolorosa e frequentemente mutilante” (WILSON, 1966, p. 33). Ou ainda um evento “drástico”, “trágico”, uma “catástrofe” que afetaria todo o corpo da mulher (WILSON, 1966, p. 41). E deste “horror”, desta decadência vital, ninguém poderia escapar, pois “[...] toda mulher está ameaçada de sofrimento e incapacidade extremos” (WILSON, 1966, p. 44). “A menopausa para ele era sinônimo de castração, pois os ovários reconhecidos como órgãos centrais deixavam de produzir o estrógeno” (FREITAS, 2008, p.115). Os discursos do Dr. Wilson se tornam produtores de verdades que permeiam ainda hoje relações entre médicos e pacientes configurando as relações de poder-saber descritas por Foucault, esses discursos corroboram os dispositivos para a manutenção dessa biopolítica através do uso de medicamento no caso a TRH que passou a ser produzido em larga escala para atender aos anseios de muitas mulheres.

Para que os hormônios sejam consumidos pelas mulheres na menopausa, não só as associações entre 'hormônios e rejuvenescimento' e 'hormônios e prevenção' deverão estar em constante circulação no imaginário, como também os médicos terão de ser parte integrante dessa cadeia associativa e constituir-se como o mais importante vetor para sua disseminação. Assim, é necessário que o médico extrapole o seu papel de prescritor legitimado e assuma também a função de imagem legitimadora desta prática de consumo. (TRENCHI e ROSA, 2008, p. 208).

Os hormônios foram ganhando status de pílulas “milagrosas” e pouco dos seus efeitos colaterais são evidenciados, embora não sejam escondidos pelas empresas como podemos observar no site [Gineco.com.br](https://www.gineco.com.br/)<sup>17</sup> desenvolvido pelo Grupo Bayer Brasil<sup>18</sup>. Antes de mais nada a apresentação da empresa diz que “a Bayer atende às nossas necessidades humanas mais básicas: saúde e alimentação” (BAYER, 2019?). O

<sup>17</sup> <https://www.gineco.com.br/> . Acesso em 26 de abril de 2020.

<sup>18</sup> <https://www.bayer.com.br/pt/missao-e-valores> . Acesso em 26 de abril de 2020.

Discurso da empresa evoca sua história e investimentos científicos para transmitir credibilidade e angariar a confiança do visitante da página.

A Bayer é uma empresa inovadora com uma história de mais de 150 anos e competências centrais nas áreas de saúde e agricultura. Desenvolvemos novas moléculas para a utilização em produtos inovadores e soluções para melhorar a saúde das pessoas, animais e plantas. Nossas atividades de pesquisa e desenvolvimento são baseadas na profunda compreensão dos processos bioquímicos que ocorrem nos organismos vivos. (BAYER, 2019?).

Sobre a menopausa o site [gineco.com.br](http://gineco.com.br) diz que disponibiliza “informações sobre essa fase da vida e como passar por ela desfrutando do melhor que a idade pode trazer” (GINECO.COM.BR, 2019?a)<sup>19</sup> e indica como tratamento a Terapia Hormonal. De acordo com o site “A terapia hormonal (TH), que é a reposição dos hormônios estrogênio e progesterona por meio de medicamentos, alivia efetivamente os sintomas da menopausa e tem como objetivo melhorar a qualidade de vida da mulher nessa nova fase” (GINECO.COM.BR, 2019?). Mas o site também informa que a TRH “aumenta as chances do desenvolvimento de algumas doenças, como tromboembolia pulmonar, câncer de mama, câncer de endométrio e doença hepática, além de apresentar sangramento vaginal não diagnosticado ou porfiria (distúrbio provocado por deficiências de enzimas)”. (GINECO.COM.BR, 2019?). Existe ainda a orientação para que as usuárias/pacientes/consumidoras procurem um médico para que possa ser realizado um tratamento individualizado onde os benefícios e os efeitos adversos sejam acompanhados.

Observa-se que os efeitos colaterais do uso dos hormônios sintéticos são bastante alarmantes e esse é um dos motivos pelo qual vemos surgir na atualidade movimentos que pregam outras formas e práticas como alternativas tanto para os métodos contraceptivos como para TRH. Muitos grupos ativistas estão se propagando na internet através de sites e redes sociais levantando a bandeira do “corpo sem pílula” e slogans como “Adeus hormônios” como pode ser observado nos trabalhos de Santos e Cabral (2017) e Leal e Bakker (2017). Santos e Cabral (2017, p.5) observam que:

Parece haver ali uma tentativa de pôr em prática uma nova forma de gestão do corpo e da sexualidade, com recurso a estratégias e métodos que são considerados como de menor agressão ao substrato orgânico/biológico. Cabe mencionar que esta tendência não se resume à contracepção. Por exemplo, as discussões em torno da troca do

---

<sup>19</sup> <https://www.gineco.com.br/en/node/961> . Acesso em 26 de abril de 2020.

absorvente tradicional pelo “copo coletor” - que é visto como mais sustentável ao meio ambiente e menos agressivo ao corpo da mulher; a substituição de remédios para doenças “menos graves”, como candidíase, por remédios caseiros naturais; a indicação de ginecologistas mais naturalistas em detrimento dos ginecologistas mais tradicionais; o parto natural humanizado (que é sempre colocado como uma opção mais bem aceita do que a cesariana), bem como o incentivo à amamentação em detrimento do uso de leites industrializados, são dimensões que parecem compor um cenário maior de um certo retorno ao “naturalismo”, tal como anteriormente mencionado.

Leal e Bakker (2017) observam que as inovações trazidas pelos hormônios constituíram a chamada “Mulher Bioquímica”, mas uma nova onda vem se fortalecendo com mulheres que tem usado a internet para se conectar e relatar suas más experiências com o uso desses dispositivos de controle ingeríveis e como resposta passam a rejeitar esses dispositivos como forma de retomar o controle de seus próprios corpos e nesse sentido

A mulher natural surge como invenção de resistência frente à medicalização do corpo feminino, que submeteria as mulheres a uma série de riscos e efeitos colaterais em nome não só da contracepção, mas do controle dos fluxos hormonais, potencialmente perigosos e improdutivos, e de alterações estéticas. (Leal e Bakker, 2017, p.14).

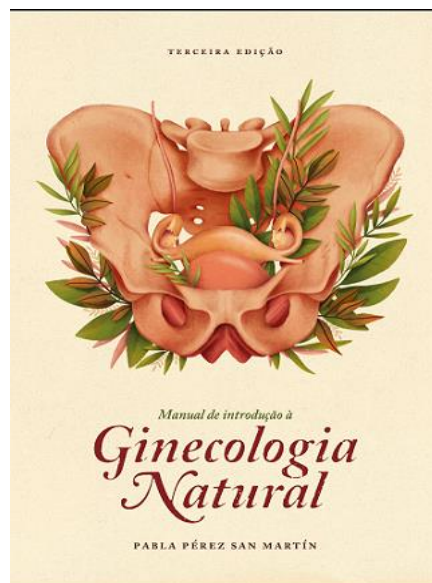
## **CAPÍTULO 2 – O QUE PODE O SANGUE? AS MULHERES E O FEMININO NA GINECOLOGIA NATURAL.**

### 2.1 “Bem-vindas mulheres medicina!”

Ao imergir no universo da GN um dado incapaz de passar despercebido são as diversas imagens de úteros e pelvis femininas repletas de flores e plantas utilizadas para representar esse movimento em sites, blogs, livros, manuais, cartazes de eventos, perfis e páginas de redes sociais, como pode ser observado na Figura 1 e na Figura 2. Essa iconografia carrega uma representação simbólica que parece ser predominante dentro desse movimento, ou seja, a associação entre as mulheres e os processos fisiológicos do corpo biológico feminino. O intuito dessa associação é ressignificar as percepções negativas que foram construídas pelo sistema patriarcal acerca desses processos,

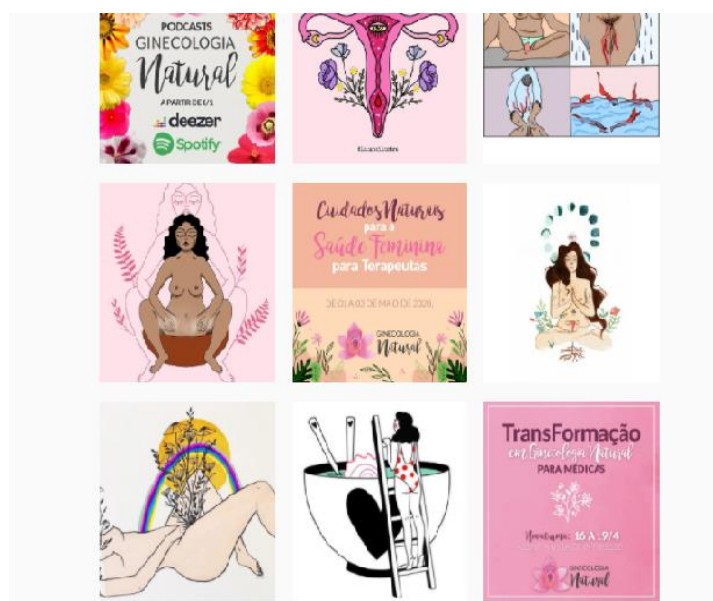
sobretudo no que se refere ao ciclo menstrual e a interrupção do mesmo. Para San Martín (2009, 2019), autora do famoso “*Manual Introductorio a la Ginecología Natural*”, o sistema patriarcal e o capitalismo, através de discursos religiosos e médicos foram responsáveis por subjugar as mulheres ao longo da história desencadeando um afastamento tal de seus corpos que a menstruação passou a ser encarada como algo incômodo e limitador, a gravidez como um evento extremamente dolorido e a menopausa um fantasma indesejado. Nesse sentido um dos principais objetivos da GN inspirada por San Martín (2009, 2019) é apresentar ferramentas que auxiliem as mulheres na retomada da autonomia sobre seus corpos e sexualidade usurpadas.

Figura 1 - Capa do Manual de Introdução à Ginecologia Natural.



Fonte: SAN MARTÍN (2019). Ilustração: El Cometa Ludo.

Figura 2 - Timeline do Instagram @ginecologianatural.



Fonte: <https://www.instagram.com/ginecologianatural/?hl=pt-br> Ilustrações: [@atolie.ciranda](#)

Para esta autora o corpo feminino é um território onde são exercidos os controles e as pressões da medicalização. Porém, esse território não é passivo, ele é vivo. Sendo assim, as ações de resistência precisam ser construídas a partir do conhecimento do funcionamento desses corpos que embora não sejam exatamente iguais possuem no geral as mesmas estruturas. Portanto, parte do manual se dedica a explicar as disposições e funções dos órgãos genitais femininos internos (vagina, ovário, trompas de Falópio e útero) e externos (monte pubiano e vulva onde estão os grandes lábios, os pequenos lábios e o clitóris) enfatizando a importância da auto-observação para o autocuidado. Destaca ainda que muitos especialistas da Ginecologia Biomédica são homens sem útero, o que em sua percepção dificulta o entendimento da realidade vivida pelas mulheres. “Estamos acostumadas a repetir al pie da letra las órdenes de un experto, un experto que em muchos casos no hes mujer (esto no desmerece el assunto, pero me dirijo al hecho de no tener um útero ni sentir la realidad de esto que nos complace vivir)” (SAN MARTÍN, 2009, p.17). Observa-se que de todos os órgãos genitais que compõe o corpo feminino o útero ganha especial atenção na GN sendo considerado um grande centro de energia e/ou poder, capaz de reconectar as mulheres a uma sabedoria inata que promove a consciência da integração entre corpo e mente.

La recuperación del útero servirá para recuperar la conciencia, y viceversa. Hay que tener en cuenta, puesto que de hecho somos seres psicosomáticos, y la escisión cuerpo-mente es solo una idea que encubre un modo de vida patológico, que hay un movimiento somático correlativo al movimiento de la conciencia y del inconsciente; y un movimiento de la conciencia y del inconsciente correlativo al somático. Si la conciencia puede sacudir el útero, el útero también puede sacudir las conciencias y los inconscientes. ¡Y vaya que si lo hace! Por eso, esta vía es mucho más difícil de controlar y manipular para cambiar el significado de las cosas. Tenemos que correr la voz. Acabar con el acceso prohibido a la ciencia del bien y del mal. Acabar con el Hades y todo lo que allí ocultaron. Las mujeres tenemos que contarnos muchas cosas. De mujer a mujer, de mujer a niña, de madre a hija, de vientre a vientre. (RODRIGÁNEZ, 2009, p. 25).

Por conseguinte, a menstruação é o resultado do ciclo reprodutivo do corpo com útero. Todos os meses esse corpo se prepara para a fecundação e quando a mesma não ocorre o endométrio que é a membrana interna que reveste o útero se descama e é excretado pela vagina resultando na menstruação. Esse movimento cíclico que dura desde a menarca (primeira menstruação) até a menopausa (última menstruação) ocorre comumente entre 21 e 35 dias, sendo mais frequente os ciclos que ocorrem de 28 em 28 dias. (SAIDE, 2017). A preparação para a descamação do endométrio e a descida do sangue menstrual são constantemente associados à dor dentro do olhar medicalizante da Ginecologia Biomédica, mas na GN as mulheres são incentivadas a questionarem essa perspectiva.

El dolor no es parte de nuestra esencia, es más bien cultural, y aunque que la medicina si encargue de asegurar que es normal, ya “que sufrir es parte de ser mujer”, es todo un negocio redondo que nos tiene ciegas, y con esto nos inflan y conducen a todo tipo de analgésicos, tratamientos hormonales, sedantes, tranquilizantes, psicoterapia, diuréticos, antiespasmódicos, etc; de los cuales nos hacemos dependientes y consumidoras frecuentes. Es importante que descubras qué es lo que te molesta, poner atención a cada signo, escuchar y reconocer lo que tu útero necesita; en definitiva, darle el lugar que ocupa en nuestra cuerpo, más allá de como la teoría medicinal se há encargado de inventar catalogándonos como enfermas en aquellos días em que luna se mueve con nosotras... (SAN MARTÍN, 2009, p. 33).

As demais iniciativas em GN analisadas na pesquisa seguem a mesma linha de San Martín (2009), apresentando a anatomia dos órgãos genitais femininos internos e externos, dedicando especial atenção ao útero e ao ciclo menstrual, destacando o empenho



do patriarcado em construir um imaginário social onde a menstruação é vista como algo sujo e até mesmo como doença e convocando uma mudança comportamental que objetiva a libertação desses corpos das modulações e controles exercidos através dos aparatos da Biomedicina. Na publicação brasileira “*Manual de Ginecologia Natural e Autônoma*” Souza et al. (2017, p.24) questionam e explicam: “Sendo assim, como lidar com a menstruação numa cultura que exige de nós a frieza de uma máquina? Acreditamos que desconstruir a repulsa pelo sangue é um importante passo”. Já o fanzine peruano “*Cuerpxs menstruantes*” desenvolvido pelo coletivo Fanzine Colectivx (2015) diz que:

Para re sintonizarnos hace falta conocer y sentir cada vez más de qué se tratan estos ciclos, reconocer y despojarnos de las actitudes negativas que hemos interiorizado, de los mitos patriarcales que hemos heredado sobre estos y reemplazarlos por información veraz, y acorde a nuestras verdaderas experiencias. (FANZINE COLECTIVX, 2015, p.11).

Ao realizar a busca com os marcadores útero e menstruação no site/blog<sup>20</sup> da médica Bel Saide - ginecologista, obstetra e especialista em GN – lemos que o “útero é o centro energético da mulher: grande equilíbrio do segundo chakra. Centro de prazer e de poder. [...] É onde ficam armazenadas todas as memórias e emoções da mulher”. (BEL SAIDE, 2018). Sobre a menstruação enfatiza que a mesma faz parte dos grandes mistérios do corpo feminino incompreendido pela Biomedicina - que ainda não se desvencilhou do patriarcado - e pelos homens. “A menstruação talvez seja o maior desses lindos mistérios femininos. Um homem não é capaz de compreendê-lo integralmente, pois é fundamentalmente essencial senti-lo”. (BEL SAIDE, 2019). Já Carolina Lana, doula, terapeuta holística e especialista em GN diz em seu blog<sup>21</sup>: “Nosso sangue é nossa água sagrada” (CAROLINA LANA, 2017) que por sua vez carrega em si a capacidade de reconectar as mulheres à natureza, sendo esse o motivo pelo qual em períodos muito longínquos o sangue menstrual era depositado diretamente na terra e nas plantas. Já o útero, local onde se produz esse sangue, é visto como fonte da sabedoria ancestral das mulheres.

O nosso útero guarda toda nossa conexão com a Grande Mãe e toda a sabedoria ancestral, muitas mulheres ainda não tem consciência do poder desse tesouro, vivem reclamando do ciclo menstrual, procurando

<sup>20</sup> <https://ginecologianatural.com.br/>

<sup>21</sup> <https://www.curandeirasdesi.com.br/>

remédios para sanarem os ciclos internos e assim seguem se afastando cada dia mais de si mesmas. Ter consciência dos ciclos internos é autoconhecimento, é amor próprio, é se reconectar com as raízes e com nossa essência de amor. (CAROLINA LANA, 2018).

Para a terapeuta holística especialista em Ginecologia Natural Anna Sazanoff, quando ocorre algum desequilíbrio no útero é por que ocorreu um desequilíbrio na energia feminina e assim surgem as doenças como miomas e endometriose. Sazanoff diz em uma publicação do seu blog<sup>22</sup> que “A natureza feminina é, naturalmente, doadora e cuidadora. Essas mulheres estão, constantemente, cuidando de tudo e de todos, sem cuidar de si mesmas.” (ANNA SAZANOFF, 2021) e por não encontrarem tempo e dedicação para se olharem e se cuidarem “o corpo aumenta os hormônios femininos, como se quiséssemos criar uma ‘segunda mãe’ dentro da gente” (ANNA SAZANOFF, 2021). Já Maria Chantal na live<sup>23</sup> “*Mitos sobre o sangue menstrual*” exibida em seu perfil do Instagram<sup>24</sup>, enfatiza que as mulheres precisam se desvencilhar da “demonização” da menstruação, do útero e do corpo feminino construída pelo patriarcado ao longo dos séculos. A demonização que nos fala Chantal pode ser melhor compreendida ao retomarmos tanto o Levíticos – um dos textos que compõe as escrituras sagradas de Judeus (Torá ou Pentateuco) e Cristãos (Bíblia Sagrada) – como o Alcorão Sagrado (livro sagrado do Islã). Esses textos apresentam a convicção da impureza do sangue menstrual e por conseguinte de tudo e todos que o tocam. Em Levíticos lemos:

19. Quando uma mulher tiver a sua menstruação, ficará impura pelo período de sete dias. Quem tocar nela durante esse tempo será igualmente considerado impuro até o pôr do sol. 20. Toda a cama sobre a qual se deitar com seu fluxo ficará impura; todo móvel sobre o qual se assentar ficará também impuro. 21. Todo aquele que tocar o leito dela deverá lavar suas vestes, banhar-se em água e ficará impuro até à tarde. 22. Todo aquele que tocar um móvel, qualquer que seja, onde ela se tiver assentado, deverá lavar suas vestes, banhar-se em água, e ficará impuro até à tarde. 23. Se algum objeto se encontrar sobre o leito ou sobre o móvel no qual ela está assentada, aquele que o tocar também se tornará impuro até à tarde. 24. Também o homem que tiver relações sexuais com uma mulher durante seu período de menstruação ficará impuro sete dias; e qualquer cama em que ele se deitar igualmente se tornará impura. 25. A mulher que tiver hemorragia ou que continuar menstruada além do tempo normal será considerada impura como durante o tempo da menstruação. (LEVÍTICO 15:19-25, 2017).

---

<sup>22</sup> <http://saberesdamaeterra.com.br/blog/>

<sup>23</sup> Transmissão ao vivo na internet.

<sup>24</sup> <https://www.instagram.com/maria.chantal/>

No Alcorão Sagrado apesar da passagem ser mais breve a perspectiva da impureza é bastante semelhante.

“Consultar-te-ão acerca da menstruação; dize-lhes: É uma impureza. Abstende-vos, pois, das mulheres durante a menstruação e não vos acerqueis delas até que se purifiquem; quando estiverem purificadas, aproximai-vos então delas, como Deus vos tem disposto, porque Ele estima os que se arrependem e cuidam da purificação” (SURATA II, 222, s/d).

Del Priore (1999) demonstra como as perspectivas negativas sobre a fisiologia do corpo feminino extrapolaram o campo religioso no período da Idade Média e avançaram para o campo da medicina que passou a investir na concepção não mais de impureza, mas de inferioridade do corpo feminino em relação ao corpo masculino. Nesse sentido, os órgãos genitais femininos eram vistos como análogos aos órgãos masculinos, porém como eram imperfeitos a natureza os fez escondidos, assim a vagina corresponderia ao pênis, o útero a bolsa escrotal e os ovários aos testículos. Nesse período, o útero em especial gerou toda série de imaginação, acreditava-se que ele estava repleto de humores<sup>25</sup> viciosos que quando não se movimentavam emitiam vapores que infectavam outros órgãos, mas ele também podia se deslocar dentro do corpo e subir até a garganta provocando asfixia. Ele só atingia um estado de equilíbrio quando estava a gerar.

Erigido como altar da procriação, o útero em funcionamento apontava a mulher normalizada, identificada com os esforços da Igreja em redimir os males cometidos por Eva. Aquele que não trabalhasse, assinalava a desregrada. A mulher incapaz de conceber era tida por doente, "maninha", e se tornava atacada de paixões ou de melancolia. A melancolia, por sua vez, era diagnosticada por tratadistas de época como uma alucinação sem febre, acompanhada de medo e tristeza. Galeno teria associado tais sentimentos à cor negra, resultante dos vapores que exalavam do sangue menstrual, causador de horríveis e espantosas alucinações. (DEL PRIORE, 1999, p. 184)

Com todos esses investimentos pode-se dizer que as questões que envolvem a fisiologia feminina e em especial a menstruação foram se tornando uma espécie de

---

<sup>25</sup> Na medicina da Antiguidade acreditava-se que os humores eram quatro líquidos orgânicos (sangue, bílis, atrabile e fleuma) que determinavam o estado físico e mental dos indivíduos.

estigma social provocado pelas abominações do corpo conforme nos fala Erving Goffman (2008). Para Goffman (2008) o estigmatizado é capaz de perceber os menores sinais de mal-estar durante a interação social sabendo inclusive que o outro também o percebe. Para encobrir, disfarçar ou mesmo anular o mal-estar, mulheres de diferentes partes do mundo ocidental recorrem a codinomes para informar que estão menstruadas como apontam Fáveri e Venson (2007). No Brasil são utilizadas expressões como: “*estou naqueles dias*”, “*regra*”, “*bandeira vermelha*”, “*o mês*”, “*veio hoje*”, “*to de Chico*”. Na língua inglesa é utilizada a palavra “*period*” que significa período, mas também “*curse*” que significa maldição, outra expressão dúbia é “*I am on the rag*”, que ao mesmo tempo que significa “*estou no pano*” pode ter conotação parecida com a nossa quando dizemos “*estou em maus lençóis*”. Já as espanholas utilizam o mesmo termo para indicar doença “*estoy mala*”, o que diferencia as ocasiões é o complemento “*cosas de mujeres*”. Fáveri e Venson (2007) analisam que essas expressões e tantas outras utilizadas pelo mundo revelam que a menstruação ocorre numa espécie de semiclandestinidadade. Em raciocínio semelhante Maria Chantal observa na live “*Mitos sobre o sangue menstrual*” que a estigmatização levou as mulheres a desenvolverem uma espécie de pacto de invisibilização da menstruação.

Nós fomos criadas para olhar para o sangue menstrual como se ele fosse algo nojento, algo que não pode ser tocado, a coisa que não pode ser vista. Se você está menstruada o seu maior desafio é fazer com que as pessoas que convivem com você não saibam que você está menstruada, por que não pode se falar de menstruação, não pode se ver, não pode se perceber. (MARIA CHANTAL, 2021a).

Durante as aulas realizadas ao longo do curso de formação em GN pude observar que as percepções sobre as mulheres e o feminino transmitidas pelas terapeutas I e N seguem a mesma linha do que foi pensado por San Martín (2009) e tem se propagado através dos manuais, fanzines, sites, blogs, perfis e páginas de redes sociais dedicados a GN. O fato de ter sido um curso realizado na modalidade online não impediu o empenho das facilitadoras em criar uma atmosfera de “*reverência ao feminino*”. No primeiro encontro realizado na semana de Lua Cheia as alunas foram recebidas na sala de reunião online ao som da música “*Sagrado Feminino*” da cantora argentina Loli Cós mica. Os versos dessa música tomaram conta do ambiente embalando as mulheres presentes e dando o tom do que viria pela frente com os dizeres:

Somos medicina mujeres medicina/ Cantando y danzando despertando en esta vida/ Crecemo siendo niñas, sabias abuelitas/ Mujeres creadoras poderosas sanadoras/ Corre nuestra sangre, entrando en la madre/ Nutriendo las raices floreciendo en nuestro arte/ Benditos uteros portales de la vida/Sanen el linaje y la historia ya vivida/ Divina madre creadora abre el corazón/ Enseña el servicio del amor y compasion/ Que el sagrado femenino guie nuestro caminho/ Con confianza y entrega hacia nuestro destino/ Reconociendo a mis hermanas compartiendo la misión/ Elevando nuestras fuerzas y honrando quien soy/ Somos medicina sagradas medicinas/ Cantando y danzando despertando en esta vida. (LOLI COSMICA, 2016).

*“Bem-vindas mulheres medicina”!* Ao término da música iniciaram-se as falas de boas-vindas explicando que a expressão *“mulheres medicina”* representa a capacidade das mulheres de encontrar e promover cura através de um caminho de autoconhecimento e autocuidado que conduz à reconexão com os elementos e os ciclos da natureza. As mulheres são curadoras, sanadoras e curandeiras por excelência e ao se curarem vão construindo e fortalecendo uma rede de cura coletiva, mas para que essas forças restauradoras sejam plenamente ativadas é preciso compreender o que as terapeutas do curso chamam de *“conceito de ciclicidade interna e externa”*, isto é, a capacidade de trazer atenção para à relação entre o ciclo menstrual e os ciclos da natureza, especialmente os ciclos da Lua. O processo de observação leva a compreensão de que a *energia uterina* é como um solo fértil com potencial para todo tipo de desenvolvimento, tudo vai depender da maneira como esse solo vai ser cultivado, em outras palavras, quando a relação da mulher com seu útero está harmônica ela carrega a energia necessária para germinar e/ou gerar, não só filhos, mas ideias, sonhos, relações, etc.

A partir de então as escolhas são feitas de forma mais consciente e atenta se propagando para todas as dimensões da vida, sendo assim, acredita-se que a potente ação curativa das mulheres não está restrita somente a cura física e emocional, mas também a cura de um estilo de vida contemporâneo considerado cada vez menos saudável para os humanos e para o meio ambiente como um todo. Nesse sentido, compreende-se que tanto a Biomedicina alopática, como a tecnologia podem ser empregadas de forma mais sábia, ou seja, respeitando os ciclos dos seres e da natureza. Assim, a terapeuta I enfatiza que o desrespeito aos ciclos está adoecendo o mundo *“e o feminino gira nesse ciclo e esses ciclos foram desrespeitados; continuam desrespeitados em nome dessa coisa que é uma coisa doente”*. (Terapeuta I). É por isso que surgem questões como a chamada Tensão

Pré Menstrual, por que as mulheres não estão tendo tempo para compreender e vivenciar seus ciclos, *“então no momento que a mulher não tem os ciclos delas respeitados assim como a Terra, assim como a Lua, assim como as plantas, começa a dar bug”*. (Terapeuta I). Nesse sentido a GN se debruça em esmiuçar as fases do ciclo menstrual, pois como observa o Fanzine Colectivx (2015, p.8) *“Siglos de manipulación y desinformación nos han hecho naturalizar el tener escasa o nula información sobre lo que acontece en nuestro cuerpo y en qué consisten estos ciclos”* e para Bel Saide isso tem ocorrido por que o sistema em que vivemos entende que conhecimento é poder e *“se conhecimento é poder, o único caminho para apoderar-se de si é conhecendo-se”*. (BEL SAIDE, 2020?).

Nos perguntamos então, como funcionam esses ciclos? Um ciclo completo vai do primeiro dia de uma menstruação até o primeiro dia da mesntruação seguinte e assim consecutivamente sendo interrompido ou em caso de gravidez ou em caso de supressão do ciclo através do uso contínuo de hormônios, ou por algum desequilíbrio do organismo. (SAIDE, 2017). No panorama fisiológico um ciclo menstrual também se refere a um ciclo de liberação hormonal onde o aumento e a diminuição dos hormônios FHS (Hormônio Folículo-Estimulante), LH (Hormônio Luteinizante) estrógeno e progesterona resultam em quatro fases: *“a fase da menstruação, a fase proliferativa, a fase ovulatória e a fase secretiva (ou pré-menstrual)”*. (SAIDE, 2017, p.12). Esse processo tem início na hipófise-pituitária, uma pequena glândula localizada no cérebro responsável pela produção de diversos hormônios dentre eles o FHS e o LH. *“Ambos são como mísseis teleguiados: vão diretamente para os ovários e têm a função de botá-los para trabalhar.* (SAIDE, 2017, p.12). Nas duas primeiras fases do ciclo menstrual (fase da mesntruação e fase proliferativa) ocorre a predominância do hormônio FHS responsável pela produção do estrogênio que por sua vez ativam a produção dos folículos, ou estruturas que guardam os óvulos; por esse motivo essas duas fases também são chamadas de folicular. A fase da menstruação ou período menstrual se inicia quando ocorre a descamação do endométrio (sangramento) e a diminuição dos hormônios estrógeno e progesterona; essa fase pode durar de dois a sete dias, variando de corpo para corpo. Findada essa etapa, até aproximadamente o 14º dia após a menstruação tem início a fase proliferativa onde o FHS estimula a produção de estrogênio. *“A atuação do estrogênio estimula a maturação do folículo, que guarda o óvulo. O endométrio começa a ser renovado, estando mais fino neste período”* (SOUZA et al; 2017, p.18). Observa-se que na medida em que o FHS libera o estrogênio ele vai diminuindo e o estrogênio vai aumentando, isso ocorre por que

“a presença de níveis elevados de um hormônio envia mensagens para a hipófise diminuir a produção de outro. É uma autorregulação do organismo”. (SAIDE, 2017, p.13). Começa então a fase ovulatória ou período fértil onde os níveis de estrogênio vão se elevando e disparando o aumento gradativo do LH que por sua vez auxilia a liberação do óvulo de dentro dos folículos. “Assim, o óvulo é conduzido pelas trompas uterinas até o útero, dando início ao período em que ovulamos. A ovulação coincide com o pico do estrogênio”. (SOUZA et al; 2017, p.19). Após a liberação do óvulo o folículo vazio é transformado pelo LH em corpo lúteo ou corpo amarelo que também libera o hormônio progesterona. Aqui se inicia a última etapa do ciclo conhecida como fase secretiva, lútea ou período pré-menstrual. o LH vai diminuindo e a progesterona vai aumentando preparando o endométrio e equilibrando os níveis de estrogênio. O corpo lúteo e a progesterona funcionam como sustentação para o início da gravidez, mas se a fecundação do óvulo, que vai originar a gravidez, não ocorrer “o nível de progesterona diminui e o corpo lúteo é reabsorvido. É o começo de um novo ciclo”. (SOUZA et al; 2017, p. 21.).

Para o Fanzine Colectivx (2015), o conhecimento das transformações que ocorrem ao longo de um ciclo menstrual associado a observação cotidiana que cada mulher pode fazer – utilizando ainda ferramentas como mandalas e diários para anotar o que foi observado, as características do sangue, se houve ou não dor, qual a intensidade e aparência do muco cervical, entre outros - ajuda as mulheres a reestabelecerem a conexão com o próprio corpo trazendo autoconhecimento e conseqüentemente mais autonomia frente às escolhas de cuidados terapêuticos para tratar algum desequilíbrio, assim:

Si re-aprendemos a conocer y a conectar con nuestros ciclos y procesos emocionales, podremos entender que el malestar, la incomodidad y el dolor son manifestaciones que traen consigo información valiosa que nos comunica que algo nos ocurre, y qué necesitamos para tomar cuidado de nosotras. Lamentablemente lo que hemos aprendido en este sistema es a ser intolerantes, a temer y apagar cualquier señal de malestar en nuestro cuerpo, bloqueando nuestra capacidad natural de autocuración. (FANZINE COLECTIVX, 2015, p.27).

## 2.2 TPM = Tensão Pré-Menstrual *versus* TPM = “Tempo para Mim”.

Para a GN acompanhar conscientemente o ciclo menstrual compreendendo a atuação dos hormônios sexuais no corpo feminino ajuda as mulheres a apreenderem melhor o próprio corpo uma vez que a observação permite conhecer o cheiro, a textura e a aparência das secreções de cada fase facilitando a identificação de possíveis desequilíbrios no organismo. Outra questão fundamental para essa prática é perceber se, e como a oscilação hormonal que ocorre no período pré-menstrual conhecida popularmente como Tensão Pré Menstrual (TPM) e clinicamente como Síndrome Pré-Menstrual (SPM) afeta o campo emotivo e mental de cada uma. Essa percepção não é recomendada a efeito somente de autoconhecimento e autocuidado, mas como forma de ressignificar as concepções negativas que foram atribuídas a esse período. O entendimento de que as mulheres se tornam irracionais e ficam emocionalmente desequilibradas em função de sua ciclicidade hormonal foram construídas e reforçadas pelo patriarcado, mas também foram medicalizadas. As primeiras descrições da chamada Tensão Pré-Menstrual (TPM) nos discursos Biomédicos da Modernidade foram realizadas em 1931 pelo médico estadunidense Robert T. Frank. Os sintomas descritos por Frank incluíam tensão, fadiga, irritabilidade, atitudes imprudentes e afoitas. Já em 1950 os médicos Greene e Dalton propuseram uma revisão da nomenclatura por entenderem que a tensão era apenas um dos sintomas relatados pelas mulheres, então o termo TPM foi substituído no vocabulário médico por Síndrome Pré-Menstrual (SPM). (VALADARES et al; 2006; MARIANO, 2012). Essa alteração na nomenclatura evidencia os dispositivos medicalizantes em curso já que a medicalização de problemas não-médicos ao serem capturados pela Biomedicina “passam a ser definidos em termos médicos, descritos numa terminologia médica e compreendidos através de um enquadramento médico, tornando-se ‘doenças’ ou ‘transtornos’ que são diagnosticados e ‘tratados’ através de intervenções médicas”. (MARIANO; SENNA, 2017, p.39).

Em sua tese intitulada “*A construção da Síndrome Pré-Menstrual*” Mariano (2012) debate como a construção da SPM dentro do modelo Biomédico se deu a partir da reprodução de visões estereotipadas sobre as mulheres compreendidas dentro de uma visão binária de gênero. Um dos exemplos trazidos pela autora é a atuação da médica inglesa Katharina Dalton que se tornou uma grande divulgadora da SPM lançando livros



como “*The Premenstrual Syndrome and Progesterone Teraphy*” (1977) e “*Once a Month: The Original Premenstrual Syndrome Handbook* (1978) direcionados ao público leigo. Dalton (1977) sugere que a mulher que tem SPM é responsável pela queda de desempenho dos membros da família, como por exemplo, o atraso do marido no trabalho. Tudo ocorre devido às mudanças repentinas de humores das mulheres que desencadeiam brigas e conseqüentemente atrasam seus maridos e/ou atrapalham o desenvolvimento das atividades dos filhos. Dalton defendia ainda que a reposição hormonal com a progesterona poderia eliminar os sintomas negativos da SPM.

Mariano (2012) aprofunda suas pesquisas demonstrando que a partir da década de 1980 a SPM passa a interessar cada vez mais pesquisadores e clínicos da Biomedicina que buscam encontrar sobretudo a etiologia dos sintomas para definir os tratamentos mais adequados. Desse período até os dias de hoje já foram descritos cerca de 200 sintomas não existindo consenso médico sobre a etiologia dos mesmos e nenhum marcador biológico ou teste bioquímico que diagnostique essa síndrome. Apesar disso, a defesa predominante no meio Biomédico é de que o fator desencadeador dos sintomas são as alterações hormonais durante a fase lútea do ciclo menstrual. Nesse sentido, Valadares et al. (2006, p.118) conceituam:

A SPM é a ocorrência repetitiva de um conjunto de alterações físicas, do humor, cognitivas e comportamentais com a presença de queixas de desconforto, irritabilidade, depressão ou fadiga, geralmente acompanhadas da sensação de intumescimento e dolorimento de seios, abdome, extremidades, além de cefaleia e compulsão por alimentos ricos em carboidratos, acrescidos ou não de distúrbios autonômicos, com início em torno de duas semanas antes da menstruação e alívio rápido após o início do fluxo menstrual.

A partir da década de 1980 a área da Psiquiatria começou a manifestar interesse pelos sintomas da SPM devido ao fato de algumas pacientes apresentarem alterações de humor como depressão e irritabilidade em níveis considerados graves, já que interferiam negativamente nos relacionamentos e na vida profissional. Em 1987 esses quadros foram denominados como Transtorno Disfórico da Fase Lútea Tardia (TDFLT) e incluído na edição revisada da terceira versão do “*Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-III-R)*” da Associação Psiquiátrica Americana (APA). Essa inclusão foi cercada de controvérsias e polêmicas mobilizando grupos feministas a favor, pois isso representava o reconhecimento do sofrimento de gêneros específicos, e grupos feministas

contra, devido ao receio de que o reconhecimento da síndrome como doença acarretasse ainda mais discriminação às mulheres em sua vida social como um todo. Em 1994 uma nova nomenclatura foi adotada passando a denominar Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM). Por pressão de grupos políticos feministas essa classificação aparece apenas no apêndice da quarta versão do “*Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV-R)*” da Associação Psiquiátrica Americana (APA) sendo incluído nos “*Transtornos Depressivos Sem Outra Especificação*”. (VALADARES et al; 2006; MARIANO, 2012). De acordo com as diretrizes publicadas pela Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2011) os dados de ocorrência da SPM e TDPM são:

A prevalência dos sintomas da SPM é de 75% a 80% nas mulheres em idade reprodutiva e com grande variação no número, duração e gravidade dos sintomas. Já a prevalência do TDPM é de 3% a 8% e os sintomas estão relacionados ao humor, como déficit de funcionamento social, profissional e familiar. No Brasil, estudo realizado em ambulatório de ginecologia demonstra prevalência da SPM entre 8% e 86%, dependendo da intensidade dos sintomas. Dentre os sintomas relatados, 86% referiam irritabilidade, 17%, cansaço, 62%, depressão e cefaleia (cada) e 95% das mulheres apresentavam mais de um sintoma e 76% associação de sintomas físicos e psíquicos. Estudo brasileiro de base populacional encontrou prevalência de SPM de 95,4%, considerando um sintoma como diagnóstico, e 25,2% considerando cinco sintomas com interferência na vida familiar ou social. (ARRUDA et al; 2011, p.3).

Apesar de ter sido introjetada pela Biomedicina as causas da SPM ainda são motivo de controvérsias. Mariano (2012) apresenta estudos de autores como do Cientista Social Richardson<sup>26</sup> (1995) que questionam a existência da SPM enquanto fenômeno Biomédico indicando que questões socioculturais teriam maior prevalência para desencadear os sintomas relatados. Mariano (2012) conclui que as experiências pessoais de TPM descritas pelas mulheres em sua pesquisa não coincidem com as experiências relatadas sobre SPM nos artigos Biomédicos analisados. Para a autora esse desencontro demonstra que a realidade é muito mais complexa do que apreensão da Biomedicina sobre as experiências femininas.

---

<sup>26</sup> RICHARDSON, John T.E. The pré-menstrual syndrome: a brief history. In: Soc. Sci. Med. Vol. 41, nº6, pp. 761-767, 1995.

Percebe-se que tanto a Biomedicina como a GN enfatizam a agência dos hormônios sexuais na vida das mulheres, porém, o argumento da primeira é de que a atuação cíclica desses hormônios desencadeia uma oscilação emocional com consequências prejudiciais para a vida social das mulheres, especialmente se pensarmos o contexto capitalista onde não é desejável interromper a produtividade. Já na GN a atuação cíclica dos hormônios não é negativa per si, ela se torna negativa a partir de uma construção social que não respeita e nem compreende às necessidades das mulheres em cada fase do ciclo menstrual/hormonal. Durante o curso de GN a Terapeuta I diz para as alunas que a TPM é uma fase onde as questões que estão reprimidas costumam vir à tona. Isso pode ocorrer tanto pela oscilação hormonal que desencadeia uma elevação muito grande de hormônios seguida de queda repentina provocando um “maremoto” emocional, como pelo entendimento de que essa fase é um período de abertura de canais físicos, energéticos e emocionais possibilitando a conexão com a *sabedoria interior* de cada uma. Se a mulher conseguir tempo para olhar para si, diminuir os ruídos externos e compreender o que está sendo reprimido a TPM será uma grande amiga e aliada.

É por isso que a vezes a gente fica meio pirada até. De certa forma a verdade vem muito estapear a gente né! Então as vezes a mulher, eu falo, eu penso assim, as vezes a mulher que tem baixa alta estima se olha no espelho e se acha horrorosa é uma mulher que já está provavelmente com essa questão e naquele momento aquilo cai sobre ela muito fortemente. Ou a mulher que quer “matar” o marido dela na TPM, provavelmente ela já está ali com questões, o casamento dela já tá né; algumas coisas ali que ela está precisando avaliar ou conversar, ou de repente refletir, naquele momento vem! Então de certa forma a TPM é nossa amiga, ela pode ser uma grande aliada e ela tem realmente essa energia da Lua Minguante né, dessa reflexão, desse mergulho interno. (Terapeuta I).

Para Souza et al. (2017) o período pré-menstrual precisa ser ressignificado e a TPM ao invés de ser vista como uma experiência de desconfortos físicos e emocionais pode ser encarada como um momento de recolhimento; em outras palavras é hora de ter “*Tempo para Mim*”. Ou seja, é a “fase ideal para se observar, analisar o que nos cerca e descobrir o que nos incomoda. Use essa sabedoria para pôr limites no que não te agrada, pois nesse momento as coisas parecem ficar mais explícitas” (SOUZA et al; 2017, p.21). Carolina Lana segue a mesma perspectiva enfatizando que também gosta de chamar a TPM de

*“Tempo para Mim”* ou *“Tempo para Meditar”* pois, acredita que ação dos hormônios é uma mensagem dizendo que é tempo de recolhimento.

A TPM não é nossa inimiga, mas sim nossa aliada. Esta é a fase da Deusa Feiticeira. Momento de nos recolhermos do mundo externo e olhar para dentro com um olhar clínico. Nosso corpo está nos proporcionando neste momento uma oportunidade de trazer para consciência vários medos, traumas, facetas do nosso feminino que estão em desequilíbrio, mas não para nos punir e sim para nos curarmos. (CAROLINA LANA, 2017b).

Maria Chantal considera que é preciso construir uma nova visão sobre a menstruação buscando retirar o peso que foi atribuído a essa fase associando-a sempre a dor e ao desconforto, mas sem desconsiderar as pessoas que tenham questões de saúde como a endometriose ou a TDPM. Para as mulheres que ao longo da vida aprenderam a associar a menstruação a algo sujo e que precisa ser escondido a TPM pode ser um momento para olhar com carinho para a relação corpo/mente e para as pressões sociais exercidas sobre eles. Já para as pessoas que possuem questões de saúde e sentem muitas dores como no caso da endometriose, ou quadros de oscilações de humores muito intensas como no caso da TDPM os desconfortos do período pré-menstrual sinalizam que algo precisa ser olhado, identificado e cuidado. “Existem casos de condições de saúde que vão sinalizar, através das dores que temos durante a pré menstruação que tem algo errado. Por isso se torna tão urgente parar de olhar para esse momento naturalizando dores”. (MARIA CHANTAL, 2021b). San Martín (2009) também reforça que as dores pré-menstruais não devem ser naturalizadas e que é urgente desconstruir a percepção de que as mulheres ficam descontroladas e irracionais durante a TPM estando inclusive mais propensas a cometerem atos violentos e até criminosos. Para San Martín (2009) essa percepção só contribui para os interesses econômicos de muitos médicos e da Indústria Farmacêutica que visam lucrar com consultas e vendas de medicamentos.

Hoy en día se siguen encontrando razones para segregar a las mujeres menstruantes, se dice que la “irritabilidad de esos días” nos hace más propensas al crimen, al suicidio, a los malos tratos a niños, etc. Médicos e industrias farmacológicas respaldan el llamado Síndrome pre-menstrual. Este nos cataloga a todas las mujeres como depresivas, inconstantes e irracionales. Em definitiva es todo um montaje que

esconde grandes intereses económicos, como toda la indústria médica em general. (SAN MARTÍN, 2009, p. 33).

Sampaio (2016) revisa como a concepção Biomédica dos hormônios contribuíram para essa construção do sujeito mulher naturalmente desequilibrado, mas, que pode encontrar o equilíbrio caso empregue os conhecimentos da Biomedicina e as tecnologias farmacológicas da Indústria Farmacêutica. Dessa forma as pílulas anticoncepcionais e/ou contraceptivos hormonais passam a serem administradas por ginecologistas para combater os “temidos” efeitos da TPM.

O ciclo reprodutivo da mulher e seu estado emocional são conectados. A tensão pré-menstrual (TPM) e a menopausa são exemplos de como os hormônios funcionam como explicação para as mudanças na afetividade das mulheres e que também são centrais para a venda destes fármacos como forma de tratamento de tais oscilações. [...] Os hormônios são prescritos não só com fins contraceptivos, que poderia ser substituído por diversos outros métodos existentes no mercado, mas eles se destacam por serem utilizados para gerenciar as oscilações hormonais que acontecem ao longo do mês e com isso ele é indicado pelos médicos para controlar as mudanças de afetos, sentimentos cíclicos de depressão, irritação, raiva que atrapalhariam as relações domésticas e de trabalho das mulheres. (SAMPAIO, 2016, p. 168).

Ainda de acordo com Sampaio (2016) o objetivo da medicalização através da administração dos hormônios sexuais além do gerenciamento dos nascimentos visa a padronização e/ou normatização dos ciclos hormonais, especialmente dos femininos, garantindo que a produtividade desses sujeitos seja otimizada. Nesse sentido, a medicalização ganha contornos diferentes da perspectiva de doença se alinhando cada dia mais com a noção de autorregulação, otimização e melhoria da qualidade de vida (SAMPAIO, 2016).

Apesar de poder parecer contraditório, é a possibilidade de liberdade e autocontrole que o saber biomédico “vende” junto com o consumo de hormônios, a expectativa de controle sobre o próprio corpo e conduta. O sujeito “produto” do uso de hormônio não é percebido como um outro artificial, mas como aquele que é o verdadeiro e natural, e que foi restaurado com ajuda dos fármacos. (SAMPAIO, 2016, p.108).

A GN não condena às mulheres que optam por consumir pílulas anticoncepcionais acreditando que essa tecnologia médica seja capaz de eliminar ou pelo menos reduzir significativamente os efeitos indesejados atribuídos a pré-menstruação. O que existe é o entendimento de que na maioria dos casos essa escolha aprofunda ainda mais a desconexão das mulheres de seus processos cíclicos - que de forma alguma se reduzem ao biológico – e do reconhecimento de que o *“Tempo para Mim”* deve ser uma luta política. A terapeuta N do curso de GN observa que essa desconexão é estimulada pela pressão da sociedade que desvaloriza e até desacredita as mulheres que manifestam os sintomas sentidos durante o ciclo menstrual. *“Então to morrendo de cólica e quero ter um momento pra mim naquele dia, mas eu não posso! E a gente tenta mascarar isso de várias formas”*. (Terapeuta N). A Terapeuta I complementa dizendo que o mundo de uma forma geral não está preparado para a ciclicidade feminina e por isso muitas mulheres consciente ou inconscientemente buscam silenciar seus ciclos sendo que a principal ferramenta utilizada para esse silenciamento é a pílula anticoncepcional. *“A gente sabe né que o mundo de uma forma geral não é adaptado para a ciclicidade feminina, o que é uma droga! O que é uma das grandes questões que precisam ser corrigidas!”* (Terapeuta I).

### 2.3 Pílula Anticoncepcional: regulação, simulação e supressão.

A pílula anticoncepcional é percebida por muitas pessoas como uma tecnologia revolucionária que representa o aumento da liberdade sexual e profissional de milhares de mulheres uma vez que possibilita o controle da fertilidade feminina. Porém, a finalidade<sup>27</sup> médica principal do uso dos hormônios sexuais femininos até meados dos anos 1960 era o tratamento das disfunções menstruais e os sintomas da menopausa, já que “a primeira progesterona sintética foi desenvolvida em 1939 em função do crescente interesse na atuação desse hormônio como um medicamento para o tratamento de vários

---

<sup>27</sup> Conforme observa Nucci (2012) a outra finalidade médica para o uso dos hormônios sexuais era o tratamento da homossexualidade considerada na época uma doença. Ver em: NUCCI, Marina. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de "estilo de vida"? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latino Americana. Rio de Janeiro, n. 10, abr. pp. 124-139. 2012.

distúrbios reprodutivos em mulheres”. (OUDSHOORN, 1994, p.113 tradução nossa). De acordo com Oudshoorn (1994) a possibilidade do uso dos hormônios sexuais como contraceptivos já existia desde 1921, mas as pílulas anticoncepcionais começaram a serem desenvolvidas pelos cientistas somente três décadas depois.

Ocorre que devido ao moralismo da sociedade estadunidense em relação às questões que envolviam sexualidade à contracepção tinha se tornado um tabu político e até o ano de 1960 as leis estaduais e federal dos Estados Unidos proibiam qualquer tipo de divulgação de métodos contraceptivos. Nesse sentido o financiamento das pesquisas dependia quase que exclusivamente da iniciativa privada. O ponto de virada se deu sobretudo pela atuação de duas mulheres feministas, Margaret Sanger ativista dos direitos das mulheres e pioneira do controle de natalidade nos Estados Unidos e sua amiga Katherine Dexter McCormick, uma das primeiras mulheres graduadas do Massachusetts Institute of Technology. Desde 1920 Sanger se empenhava em conseguir angariar pessoas e cientistas que compreendessem a importância da criação de um laboratório que investisse em pesquisas para desenvolver um contraceptivo que além de simples fosse barato e de alcance universal. Foi somente em 1951 quando Sanger encontrou o cientista Gregory Pincus premiado pelas suas pesquisas com hormônios que esse feito foi iniciado. (OUDSHOORN, 1994)

Pincus se interessou pelo projeto depois de receber a visita de Sanger e perceber que o desenvolvimento de um produto farmacêutico que ajudasse a conter a explosão demográfica da época teria muita aceitação por que colaboraria com os interesses de grandes políticas públicas, ou seja, o controle da natalidade por meio do controle da fertilidade feminina. Porém, faltava dinheiro para desenvolver essa tecnologia, então McCormick se responsabilizou pela maior parte do financiamento da pesquisa que começou a avançar quando Pincus se aliou a John Rock professor de ginecologia da Universidade de Harvard. Rock pesquisava o tratamento para a infertilidade feminina, assim os dois somaram seus conhecimentos ao trabalharem em diferentes aspectos da concepção possibilitando ampliar o olhar da pesquisa. (OUDSHOORN, 1994). Após várias etapas de investigações, experimentos<sup>28</sup> e parceria com o laboratório Searle a primeira versão da pílula anticoncepcional foi apresentada e,

---

<sup>28</sup> A maior parte desses experimentos foram realizados com mulheres porto-riquenhas que serviram de cobaias para os testes das pílulas anticoncepcionais revelando os ideais eugênicos e coloniais que

Embora fosse uma forma eficaz de controle de natalidade, a FDA rejeitou a primeira versão, inventada por Pincus e Rock em 1951 e testada em Porto Rico a partir de 1956, porque o comitê científico da agência sentiu que a feminilidade das mulheres norte-americanas era posta à prova ao suprimirem completamente os seus períodos menstruais. As normas da FDA levaram a produção de uma segunda Pílula pela Searle, comercializada em 1959, e igualmente eficaz, mas que poderia, ao contrário da primeira, reproduzir os ritmos de um ciclo menstrual natural, induzindo o sangramento que criava a ilusão de estar acontecendo um ciclo menstrual natural e, de alguma forma, “simulando o ciclo fisiológico normal”. (PRECIADO, 2018, p.204).

Para simular o ciclo fisiológico feminino Pincus estabeleceu um padrão de consumo do medicamento que deveria começar no quinto dia da menstruação e seguir por vinte dias consecutivos sempre no mesmo horário. Após finalizar os vinte dias a mulher realizava uma pausa e em dois ou três dias começava a sangrar, em seguida, no quinto dia desse sangramento recomeçava uma nova sequência de vinte dias, pausa para o sangramento e recomeço no quinto dia e assim sucessivamente simulando um ciclo fisiológico do corpo feminino. Acontece que como a pílula anticoncepcional inibi a ovulação, o sangramento que ocorre no intervalo entre uma cartela e outra tecnicamente não é menstruação. De acordo com Machado RB et al. (2011) do ponto de vista biológico esse é um sangramento artificial também conhecido como “*sangramento por privação*” e é provocado pela privação dos hormônios durante as pausas de uso das pílulas anticoncepcionais. A escolha de uma pausa mensal para simular a menstruação teve como objetivo fazer esse método representar a natureza uma vez que desde o início de sua formulação já se sabia que poderia ser estabelecido ciclos de diferentes extensões, inclusive suprimindo o sangramento por longos períodos de tempo caso fosse desejado. Conforme observa Preciado (2018, p.225)

Da segunda pílula de Pincus até a micropílula de hoje, essas tecnologias de invenção hormonal têm funcionado de acordo com o princípio da biocamuflagem: primeiro, interrompendo o ciclo hormonal natural e, depois, provocando tecnologicamente um ciclo artificial que recria a ilusão da natureza.

---

incentivaram a produção dessa tecnologia médica. Ver mais em: OUDSHOORN, Nelly. Beyond the natural body: an archeology of sex hormones. London: Routledge. 1994 e PRECIADO. Paul B. Testo Junkie: Sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica. São Paulo: N-1 edições, 2018.



Após as devidas adequações realizadas por Pincus o Enovid do laboratório Searle foi a primeira pílula anticoncepcional autorizada pela Food and Drugs Agency (FDA) para ser comercializada. Assim, a pílula anticoncepcional se tornou o primeiro meio fisiológico de contracepção inventado atuando diretamente nos processos internos do corpo, além de ter sido o primeiro medicamento na história da medicina administrado às pessoas saudáveis para alcançar um propósito social. Esse processo construiu uma padronização das mulheres a partir da ideia de um corpo feminino universal que é regido por ciclos de tempos e sintomas lineares, porém, essa padronização foi obtida a partir de um regime de medicação que estabeleceu um ciclo regular de quatro semanas diminuindo a variabilidade natural de ciclos menstruais entre as mulheres. Essa modulação levou a Ginecologia Biomédica a encarar todas as mulheres a partir da busca pela semelhança dos seus ciclos menstruais e não mais pelas suas individualidades. (OUDSHOORN, 1994).

Uma vez autorizada a comercialização das pílulas anticoncepcionais as mulheres começaram a ter acesso aos contraceptivos hormonais desde muito novas. Geralmente na primeira menstruação uma menina é levada por sua família ao ginecologista e muitos receitam as famosas pílulas anticoncepcionais para “regular” o ciclo e diminuir cólicas ou até mesmo para evitar uma gravidez precoce e indesejada. O site Gineco.com.br do Grupo Bayer Brasil reforça que o uso da pílula anticoncepcional na adolescência não oferece risco a fertilidade, além de trazer muitos benefícios para essa fase onde a menstruação pode ser desregulada, então “os anticoncepcionais orais, por meio dos seus hormônios, auxiliam na regulação do ciclo menstrual, reduzem os sangramentos que ocorrem fora do período menstrual, as cólicas, a oleosidade excessiva da pele e podem melhorar as espinhas”. (GINECO.COM.BR, 2019?b). Os discursos dos laboratórios geralmente são reproduzidos pelos médicos de forma que muitas meninas vão ao ginecologista na sua primeira menarca e iniciam o uso desse medicamento passando anos de suas vidas sem terem conhecimento da manifestação dos seus ciclos sem a influência das pílulas anticoncepcionais em seus corpos. Ademais, a possibilidade do uso contínuo dos contraceptivos hormonais por longos períodos de tempos tem se tornado uma realidade para muitas mulheres e conforme Machado RB et al. (2011, p. 472).

Atualmente, tem-se questionado os benefícios da pausa contraceptiva mensal, uma vez que, do ponto de vista biológico, o sangramento artificial decorrente da privação dos hormônios não parece ser necessário, podendo associar-se à ocorrência de sintomas ligados à

menstruação. Para algumas mulheres, o sangramento mensal é indesejável, não só pelos sintomas apresentados nesse período, mas também por questões pessoais, como conveniência e praticidade. Nesse sentido, regimes alternativos de uso das pílulas vêm sendo utilizados, como a contracepção contínua, ou mesmo regimes com extensão do uso de pílulas ativas, visando contornar eventuais problemas relacionados à pausa. Os regimes estendidos em contracepção oral referem-se ao uso por mais de 28 dias de comprimidos ativos, sem pausa, incluindo a contracepção de uso contínuo ou variações, como pílulas com intervalos trimestrais.

Manica (2003) atesta que “menstruar ou não menstruar?” perpassa pela interação social entre ginecologistas, laboratórios farmacêuticos e mulheres e é objeto de controvérsias no universo médico-científico. Se de um lado temos o discurso: “*evento natural relacionado a fertilidade*”, do outro existem os que defendem que esse não é um processo natural pois o natural seria a gravidez, sendo assim, a supressão da menstruação ao invés de temida, deveria ser desejada. Nesse último caso Manica (2003, 2011) apresenta os argumentos do médico baiano Elsimar Coutinho (1996), autor do livro: “*Menstruação, a sangria inútil*”. Segundo Coutinho (1996), num período histórico anterior a organização do ser humano em sociedade a ovulação das mulheres tinha início após os 18 anos e a média de vida da população não passava dos 30 anos, como nesse espaço tempo a gravidez e a amamentação eram constantes as menstruações regulares não eram possíveis a menos que mulheres e homens vivessem separados. “Somente quando o homem começou a se organizar socialmente é que surgiram as condições que deram à mulher a oportunidade e os meios de sobreviver sem ser alvo da ação reprodutora dos homens”. (COUTINHO, 1996, p. 18 Apud MANICA, 2011, p. 200).

Coutinho (1996) acredita que a menstruação é incompatível com o “estado de natureza” e defende que a mesma só ocorre por que as mulheres não estão mais respondendo ao seu destino natural que é estarem frequentemente grávidas e amamentando; por isso estão menstruando com uma frequência significativamente superior ao que já aconteceu no passado. Para ele a menstruação tem sido responsável por inúmeros desconfortos físicos e emocionais das mulheres como a anemia, a TPM/SPM, a endometriose, entre outros e por isso

o desenvolvimento da primeira pílula contraceptiva teria sido, segundo ele, uma oportunidade inédita de libertação para as mulheres em relação ao seu fluxo menstrual. Contudo, a preocupação da indústria farmacêutica pautou-se pelo desenvolvimento de um método que simulasse, na medida do possível, a menstruação (Coutinho, 1996, p.

19). Mantinha-se, assim, a concepção de que sangrar com essa periodicidade mensal seria benéfico, saudável ou mesmo natural. (MANICA, 2011, p. 200).

Para ele os responsáveis por haver na Biomedicina uma aceitação da menstruação como um evento benéfico foram os médicos da antiguidade grega Hipócrates e Galeno. Esses médicos viam na sangria<sup>29</sup> uma excelente prática terapêutica e acreditavam que a menstruação agia de forma análoga e, portanto, limpava o organismo. Posteriormente, a perspectiva desse evento fisiológico como algo positivo teria ganhado ainda mais força quando médicos e Indústrias Farmacêuticas ao desenvolverem a pílula anticoncepcional optaram por uma prescrição de uso que mimetiza a menstruação. Em sua pesquisa Manica (2011) observa que os argumentos desenvolvidos por Coutinho - para ressignificar a menstruação como um evento biológico errático que deve ser suprimido pelo bem da saúde feminina - foram uma forma de justificar o desenvolvimento e a comercialização de contraceptivos hormonais que ele realiza em seu centro de pesquisa e suas clínicas. Seja por interesses comerciais, seja por convicções pessoais e científicas, a articulação de Coutinho (1996) colabora para uma perspectiva de desprezo do sangue menstrual que para além de ser controlado deve ser suprimido, se possível erradicado, a menos é claro que a mulher retome seu estado natural e esteja frequentemente grávida e amamentando. Nesse sentido Martin (2006) observa:

Ao se concentrar na gravidez, uma função que se espera que todos os órgãos reprodutivos femininos realizem, o modelo médico e as mulheres que o aceitam tendem a ocultar a verdadeira união compartilhada pelas mulheres: todas nós menstruamos ou já menstruamos no passado. Ao fazer da gravidez o objetivo final para o qual está empenhado o sistema (e da menstruação um fracasso e desperdício), passamos a menosprezar a menstruação – a única coisa que todas compartilhamos, férteis, estéreis, heterossexuais ou homossexuais. Ironicamente, em nossa sociedade, a maioria das mulheres não tem intenção de engravidar na maior parte do tempo. De forma que a chegada da menstruação poderia, quase sempre, ser vista como um bem-vindo sinal. (MARTIN, 2006, p. 180).

A GN reconhece que a invenção da pílula anticoncepcional ainda é percebida mundo afora como uma tecnologia revolucionária que viabiliza o aumento da liberdade

---

<sup>29</sup> Prática terapêutica utilizada, sobretudo na antiguidade, para tratar doenças e enfermidades e que consiste na retirada do sangue do organismo do paciente com o objetivo de extrair substâncias impuras.

sexual e profissional de milhares de mulheres. Mas, para além dessa promessa de autonomia e liberdade também compreende que os hormônios sintéticos provocam o adormecimento dos efeitos do ciclo menstrual natural. Em uma postagem sobre a pílula anticoncepcional em seu blog, Bel Saide explica:

A pílula combinada é a mais usada e é feita da junção de um estrogênio sintético, o etinilestradiol, com uma progesterona sintética, que existem várias diferentes Levonorgestrel, gestodeno, ciproterona, desogestrel.... por isso existem várias pílulas diferentes. Elas podem variar em relação a alguns efeitos adversos, mas todas tem a mesma ação: como são ingeridas diariamente mantém um nível hormonal constante no organismo impedindo as variações características do ciclo. [...] Cinco décadas depois da chegada da pílula nos encontramos num cenário de total desconexão com nosso corpo feminino, dentre outras coisas porque não conhecemos como ele funciona longe dessa medicação. Anticoncepcionais são prescritos para quase todos os distúrbios ginecológicos: se a mulher menstrua demais, se menstrua de menos, se tem cólicas, se tem TPM, cisto no ovário, miomas, até mesmo espinhas.... Tudo é tratado com a bendita, sem que se análise minimamente as causas disso tudo, individualmente em cada mulher. (BEL SAIDE, 2019?).

Conforme observa Oudshoorn (1994), atualmente milhões de mulheres adotam o modelo hormonal para explicar seus corpos consumindo pílulas repletas de hormônios, mas vale salientar que muitas dessas mulheres não se atentam para o fato de que esses hormônios são sintéticos produzidos por Laboratórios Farmacêuticos que mimetizam os sangramentos mensais trazendo a ilusão de que o corpo está vivenciando seus ciclos menstruais naturais. Para a GN essa atuação da rede médico-farmacêutica é extremamente preocupante e de acordo com o Fanzine Colectivx (2015, p.28) “no es casual el pánico sembrado, miles de empresas farmacéuticas se están beneficiando cada minuto de nuestra incapacidad para escuchar nuestro cuerpo”. Para Souza et al. (2017) o investimento constante em transformar a menstruação em algo sujo e vergonhoso incentivou a naturalização do uso de pílulas anticoncepcionais que impedem a menstruação ou que reduzem significativamente os sinais do ciclo como cansaços, inchaços, aumento da sensibilidade nos seios e cheiros. “Nessa lógica, não é a nossa saúde que está em jogo, mas o quanto a indústria farmacêutica, cosmética e estética podem [sic] lucrar com a gente”. (SOUZA et al; 2017, p.29). Já San Martín (2009) observa que a vida contemporânea tem girado em torno do medicamento e que mesmo antes de nascermos já estamos condicionados a sermos pacientes e essa é

Uma realidade avalada por el poder religioso y medico, la mujer se ve hoy despojada de todo el conocimiento de su cuerpo, no es capaz de autocomplacense, ni siquiera de reconocerse. No entendemos lo que nos sucede y por otra parte odiamos nuestros cuerpos, ya sea por disconformidad o por “problemas” menstruales y menopáusicos, agravados por una sobredosis descarada de hormonas innecesarias. (SAN MARTÍN, 2009, p.6).

No post “*Menstruação ou Hemorragia de Privação?*”<sup>30</sup> Carolina Lana explica que o sangramento que ocorre durante a pausa da pílula anticoncepcional não é menstruação e não traz nenhum benefício para saúde feminina, ao contrário, enumera os benefícios da menstruação que segundo ela é responsável por eliminar toxinas, hormônios, substâncias e líquidos em excesso auxiliando o equilíbrio fisiológico do organismo. Complementa ainda dizendo que “a menstruação além de provocar uma limpeza física, provoca também uma limpeza emocional profunda”. (CAROLINA LANA, 2018). Já Anna Sazanoff na apresentação da galeria do site Saberes da Mãe Terra<sup>31</sup> diz que as mulheres começaram a achar natural tomar pílulas anticoncepcionais, consideradas por ela “bombas” de hormônios, por que o sistema patriarcal criou uma cisão com os ciclos da natureza, os ciclos da lua, das plantas, da terra “e, aí, trocamos as sagradas medicinas da Mãe Terra por medicinas controladoras do nosso corpo”. (ANNA SAZANOFF, 2021?). No curso de GN as terapeutas observaram que as mulheres que optam pelo uso das pílulas anticoncepcionais têm todo direito de fazê-lo, a grande questão é que essa escolha seja de fato consciente. Então o esforço da GN é mostrar para as praticantes a importância delas se reconectarem com seus corpos para depois escolherem como vão se cuidar, tanto em relação a contracepção e disfunções do ciclo menstrual, como em relação a menopausa. Nesse sentido, a Terapeuta I entende que as mulheres que não fazem uso das pílulas anticoncepcionais conseguem observar e compreender melhor o próprio corpo identificando inclusive infecções e doenças pois, os sinais do corpo não foram silenciados. “*E você vai reconhecer também né, especialmente mulheres que não tomam hormônios, não tomam pílulas anticoncepcionais e tem os seus ciclos naturais, você vai reconhecer um dos grandes sinais inclusive externos, físicos, visíveis, materiais das alterações do ciclo*”. (Terapeuta I). Esses sinais são odores e secreções vaginais que

---

<sup>30</sup> <https://www.curandeirasdesi.com.br/hemorragia-de-privacao/>

<sup>31</sup> <https://saberesdamaeterra.com.br/galeria/>

muitas mulheres não aprenderam a observar justamente por que os contraceptivos hormonais impedem ou diminuem muito a sua ocorrência. Para a GN é muito importante as mulheres acompanharem esses sinais para entender em que fase do ciclo se encontram e até mesmo saber identificar infecções e doenças que provocam a alteração dos odores e secreções. Junto a isso ainda existe um empenho em mostrar para as mulheres que elas não devem temer esses sinais, pelo contrário, devem conhecê-los minuciosamente para apodera-se de seus corpos e “e isso é uma coisa que o movimento da GN e o movimento Feminista tem falado bastante”. (Terapeuta I). Para a GN é preciso refazer o caminho de conexão com o próprio corpo para conseguir desfazer os controles sociais que aprisionam as mulheres começando pela desmedicalização dos processos fisiológicos naturais dos corpos femininos.

Se ha medicalizado completamente nuestra relación con nuestro cuerpo, nuestra sexualidad y nuestra salud, al punto en que hoy en día no cuestionamos en absoluto el uso de fármacos e intervenciones quirúrgicas entre otros, para tratar nuestros cambios cíclicos, así como nuestras dolencias y malestares. Se nos ha condicionado a acudir a un médico cuando nuestra salud y cuerpo nos preocupan, ya que se nos ha educado para creer que es el médico (quien además muchas veces es en efecto un “él”) quien sabe más, quien conoce nuestro cuerpo antes que nosotras mismas, y quien tiene el poder exclusivo de sanarnos. Sin embargo, son las instituciones médicas que se promueven como abanderadas de nuestra salud, las que más nos sumen en un estado de ignorancia, enfermedad y dependencia crónica, reforzando las violentas condiciones de subordinación que nos impone el patriarcado. Nos adiestran para buscar las respuestas de lo que nos ocurre siempre afuera y para no respetar, no alentar e incluso no reconocer nuestra propia capacidad para sanar-nos sin ayuda médica constante. (FANZINE COLECTIVX, 2015, p. 24-25).

Mas, observamos que os questionamentos das necessidades e dos efeitos do uso de contraceptivos hormonais não é uma exclusividade da GN. Morais (2017) demonstra que pessoas com corpos menstruantes<sup>32</sup> tem se reunido em grupos de redes sociais como Facebook, muitas vezes secretos, para trocar experiências e informações a respeito dos efeitos desses medicamentos. Para tanto descreveu a repercussão ocasionada após uma grande emissora da televisão brasileira promover em um dos seus programas o debate

---

<sup>32</sup> Expressão adotada pela autora para expressar que a menstruação é um evento fisiológico que não diz respeito apenas às mulheres Cisgênero, mas também aos homens Transgênero. Esse tema será debatido mais a fundo na seção seguinte.

sobre a supressão da menstruação. Na ocasião participaram dois médicos o hebiatra<sup>33</sup> Dr. Benito Lourenço e o ginecologista Dr. José Bento, sendo que o primeiro se manifestou contra a supressão da menstruação em adolescentes por que acredita que o conhecimento do próprio ciclo menstrual é fundamental para a saúde das mulheres que com mais maturidade e autoconhecimento poderão decidir se interrompem ou não a menstruação. Já o segundo se manifestou a favor da supressão recorrendo aos argumentos de que a menstruação é responsável por questões como TPM/SPM, ovários policísticos e endometriose, além de aumentar as chances de câncer e miomas.

Morais (2017) tomou conhecimento do debate ocorrido no programa através do grupo secreto do Facebook intitulado “*Adeus Hormônios: Contracepção não-hormonal*” onde as participantes relatam suas experiências, em sua grande maioria negativas, e questionam a postura dos ginecologistas que não são transparentes e/ou diretos com suas pacientes quando a questão são os efeitos colaterais dos contraceptivos hormonais. Moraes (2017) observa que a publicação da matéria no grupo gerou bastante repercussão tendo atingido naquela altura mais de 3,4mil curtidas e mais de 500 comentários. A maior parte desses comentários é de indignação com os argumentos do médico Dr. José Bento e de relatos de experiências pessoais negativas que desencadearam problemas de saúde como Acidente Vascular Cerebral, trombose, embolia pulmonar, cistos nos ovários, TPMs agudas, acnes císticas, depressão entre outros. As mulheres que expuseram seus casos argumentam que a intenção é alertar outras mulheres sobre os riscos de saúde que não são debatidos pelos médicos com suas pacientes.

Com os casos de efeitos graves oriundos do uso da pílula, tais como AVC, trombose e embolia pulmonar, além dos efeitos mais brandos como perda de libido, enxaqueca, náuseas e etc., sendo cada vez mais relatados pelas vítimas e com a falta de discussão sobre o assunto pelas indústrias farmacêuticas e pela maioria das instituições médicas e seus agentes, vários corpos menstruantes que possuem dúvidas em relação ao uso da pílula, que buscam outro tipo de método contraceptivo ou tratamento para seus distúrbios menstruais recorrem a outros veículos de informação. (MORAIS, 2017, p. 83).

---

<sup>33</sup> Médico especialista na saúde de adolescentes.

A autora demonstra que existem sim relatos de pessoas com corpos menstruantes que defendem o uso dos contraceptivos hormonais, principalmente na forma de pílula. Seus argumentos de defesa são: ou por que foram orientadas por seus médicos a quem julgam serem autoridade maior sobre o assunto, ou por não terem uma boa relação com o sangue menstrual encarando-o muitas vezes como um limitador da liberdade, ou ainda por conta das alterações acentuadas de humor considerados dificultadores do convívio social. Ainda assim, o crescimento do número de pessoas que de forma individual e/ou coletiva tem questionado as relações de poder que envolvem os conhecimentos médico-científicos sobre seus corpos tem aumentado significativamente e assim aumentado também a busca por grupos que ofereçam ferramentas de resistência à medicalização. Nesse sentido a GN aparece como um movimento que se coloca de forma muito própria a partir de contornos que buscam demarcar objetivamente a desconstrução das influências do patriarcado e da medicalização na vida das mulheres.

Para além de oferecer alternativas terapêuticas de cuidados a GN busca incentivar o envolvimento crítico de suas praticantes no que diz respeito a repensar as narrativas históricas que foram criadas por homens e para os homens, e, assim construir novas formas de existências que perpassam muitas vezes pela criação de uma nova linguagem com termos que ressignifiquem as histórias de exploração das mulheres, histórias essas que podem ser observadas inclusive no desenvolvimento da Ginecologia Biomédica. Na terceira edição revisada do “*Manual Introductorio a la Ginecología Natural*” publicado em língua portuguesa em 2019 e intitulado “*Manual introdutório à Ginecologia Natural*”, San Martín (2019) retoma a reflexão do filósofo e etnógrafo chileno Mora Penroz<sup>34</sup> (2003) estudioso dos povos Mapuches que aborda a percepção desses povos sobre a relação entre as doenças e o uso das “más palavras”.

Nas palavras de Ziley Mora, a partir da sua experiência com a sabedoria mapuche, uma pessoa adoece por causa de *weda dungun*, das “más palavras” que escuta desde pequena, que ficam mal posicionadas na cabeça, no coração e nas pernas... Do ouvido passam para todas as partes do corpo e ficam mal colocadas na alma. Nós, mulheres, devemos buscar a maneira de nos limpar de tudo o que nos contaram e nos ocultaram sobre nós mesmas, os nossos corpos, as nossas “escuras e pecadoras almas”, a nossa sexualidade que, para a medicina, ao que parece, é sinônimo de doença. (SAN MARTÍN, 2019, p18).

---

<sup>34</sup> MORA PENROZ, Ziley. Palabras mágicas para reencantar la tierra. Santiago de Chile: Grupo editorial Norma, 2003.



Em vista disso, San Martín (2019) emprega a palavra *útera* para ressignificar toda percepção negativa atribuída ao órgão considerado na GN como fonte de energia feminina que, de tão potente, foi por inúmeras vezes mutilado pelo patriarcado. Propõe também que cada mulher revise a relação que construiu com seus órgãos genitais desde a infância para perceber o quanto de vergonha e distanciamento está impregnado nesta relação. Assim, sugere nomes que possam estar carregados de afeto, respeito e que não anulem a capacidade de proporcionar prazer que muitos órgãos sexuais femininos têm quando são conhecidos e estimulados. Para San Martín (2019), também é preciso resgatar a sexualidade associada ao prazer que foi reduzida unicamente à função biológica reprodutiva.

Atualmente, especialistas da área da saúde (geralmente médicos/alopatas) nos examinam e falam das nossas “partes íntimas” com nomes estranhos, similares às marcas de desodorante ou detergente... outras têm nome de cientistas que acreditavam ter descoberto algo novo para batizar com seu sobrenome. O mesmo ocorre com os nomes das doenças, exames e medicamentos. Parece que a intenção do sistema médico é simplesmente repetir padrões e catalogações sem explicá-los. Muitas vezes, quando se exige algum tipo de tradução do que querem dizer, as respostas são vagas. Repassarei as nossas genitálias e órgãos sexuais internos e externos usando uma linguagem simples e mais próxima da minha perspectiva pessoal do que significam esses espaços sagrados. Valorizar, amar, sentir, descobrir, dar prazer, observar, tocar, acariciar e renomear baseada em uma analogia sexual amorosa é a pretensão dessa seção em prol de uma construção coletiva. (SAN MARTÍN, 2019, p.40).

Como explicitado na citação acima, essa é uma proposta aberta que tem a intenção de ser construída coletivamente podendo ser ampliada e adaptada a cada língua, a cada grupo, cultura, comunidade e coletivo, criando uma rede de troca cada vez maior e mais fortalecida. Alguns dos nomes dados por San Martín (2019) são: *Mar de Conhecimento* (Vulva); *Fonte de Prazer* (Clitóris); *Pátio Celestial* (Vestíbulo Vulvar); *Cântaro Dourado* (Bexiga); *Ponte do Poder* (Períneo, Assoalho Pélvico); *Caminho à Fonte* (Vagina); *Botão de Flor* (Hímen); *Guardião de Poder* (Muco Cervical); *Útera /Lugar Sagrado /Fonte /Matriz* (Útero); *Caminhos Serpenteantes* (Tubas Uterinas), *Sementes de Criação e Renovação* (Óvulos). Ainda pensando no processo de descolonização corporal dos corpos femininos o Fanzine Colectivx (2015, p.13) observa:

\*Fallopio, Sims, Skene, Bartolino... “ídolos de la ginecología” cuyos apellidos fueron cínicamente utilizados para nombrar partes de nuestro cuerpo. Todos ellos fueron sádicos que practicaron la vivisección humana, sin anestesia a esclavas anónimas, o inmigrantes pobres, quienes escribieron la historia de la ginecología con sus cuerpos. Invocamos renombrar las partes de nuestros cuerpos para desterrar la ocupación colonial que nos habita. En el caso de las trompas de Fallopio, las llamamos por su verdadero nombre, Trompas Uterinas.

Durante o curso de GN as terapeutas se referiram ao período da Menopausa como “Plena Pausa” ou “Plenipausa”, essa nomenclatura foi adotada por que a GN considera que esse momento é um rito de passagem que merece ser celebrado desconstruindo a constante associação dessa fase às perdas e sofrimentos. Essa nova fase pode e deve ser ressignificada como um momento de plenitude. Ainda nessa proposta já mencionamos anteriormente a preferência pela expressão “Tempo para Mim” ao invés de Tensão pré Menstrual. Souza et al. (2017) também se colocam em relação a colonização corporal das mulheres.

A medicina moderna está a serviço dos interesses mercantilistas e patriarcais. Seus conhecimentos são fundados em pesquisas desumanas, muitas delas já feitas no corpo de mulheres pretas, indígenas e de animais, sem nenhuma preocupação com a dignidade dessas vidas. Muitas partes do nosso corpo foram batizados com nomes de pesquisadores sádicos que faziam seus “estudos” em pessoas escravizadas e em imigrantes pobres, sem anestesia ou qualquer outro cuidado. Entre eles podemos citar Falopios, Sims, Skene e Bartolin. Na perspectiva da ginecologia autônoma, propõe-se a mudança desses nomes para Anarcha (glândulas de skine - ejaculação) e Betsey e Lucy (glândulas de bartolin - lubrificação), nomes de algumas mulheres resistentes ao tempo de memórias perdidas, que tiveram suas histórias contadas para nós. (SOUZA et al; 2017, p. 28).

Anarcha, Betsey e Lucy são três das várias mulheres negras vítimas do racismo<sup>35</sup> colonial e de suas violências também materializadas pelo médico estadunidense James

---

<sup>35</sup> A atuação racista de muitos médicos ginecologistas perdura ainda hoje no Brasil conforme demonstra o estudo feito por LEAL et al. (2017, p.10). Os resultados das mulheres brasileiras, mesmo após controle para variáveis sociodemográficas, indicam um menor uso de analgesia nas mulheres pretas. Uma década atrás, em estudo em maternidades na cidade do Rio de Janeiro, Leal et al. (2005) também evidenciaram uma menor oferta de procedimentos anestésicos no parto vaginal para mulheres pretas e pardas, com menores proporções ainda para as de menor escolaridade. Ver mais em: LEAL, Maria do Carmo et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad. Saúde Pública [online]. 2017, vol.33,

Marion Sims, considerado o “pai” da Ginecologia Moderna. Sims foi responsável por desenvolver na década de 1849 a técnica cirúrgica para corrigir a fistula vesico-vaginal, essa abertura entre o canal vaginal e a bexiga pode ocorrer após complicações nos trabalhos de partos muito demorados e provoca desconfortos físicos como dores e perda de urina. Mas, para conseguir seu feito Sims realizou inúmeras cirurgias sem anestesia usando como cobaias majoritariamente mulheres escravizadas de ascendência africana. De acordo com Público (2018) Lucy foi a primeira das mulheres a passar pelos procedimentos.

A escrava negra do Alabama foi submetida à primeira cirurgia experimental para corrigir a fístula vesico-vaginal. Esperou pacientemente, com as mãos a segurar os joelhos, enquanto o médico tentava reconstruir a falha entre a sua vagina e a bexiga, sem anestesia. Lucy acabou por desenvolver septicemia, porque o médico tentou criar um cateter a partir de um pedaço de esponja. “A sua agonia era extrema”, escreveu James Sims na sua autobiografia, em 1884. “Achei que ela fosse morrer”, admitiu o médico no texto. (PÚBLICO, 2018).

A GN busca rememorar essas histórias e conscientizar as pessoas de que muitas vezes a violação, a mutilação e o silenciamento das mulheres por parte da Biomedicina não são casos isolados do passado e que para obtermos autonomia precisamos ter consciência e assim atuarmos na descolonização de nossos corpos e mentes. Para San Martín (2019, p. 29).

A falta de ética se sobrepõe à contribuição que os “avanços” de Sims poderiam ter dado à ciência a partir da intervenção em muitas mulheres submetidas a sofrimentos inimagináveis. O que se praticou com elas continua funcionando sob a mesma lógica com muitos doutores e doutoras quando vamos as suas consultas e não recebemos mais que medicamentos ou prescrições com falta de informação sobre o seu funcionamento... E o que dizer da escolha livre das mulheres para abortar ou de quando vamos parir... Os/as nossos/as filhos/as são maltratados/as conosco no momento de nascer; introduzem fórceps em nós, somos submetidas a máquinas, agridem nosso assoalho pélvico com a prática da episiotomia e até partem nosso útero em dois se alterarmos suas horas de trabalho (pouquíssimas vezes por que é realmente necessário). O mesmo acontece com a grande manipulação de hormônios sobre nossos corpos e energia. Somos enganadas e privadas de informação muito relevante sobre a ação e os efeitos desfavoráveis que os hormônios sintéticos têm sobre o nosso

organismo. Seguimos sendo ratos de laboratórios para a ciência e continuaremos sendo enquanto não nos conhecermos, enquanto seguirmos nos sujeitando a suas imposições e aceitando suas prescrições sem exigir toda informação segura de que necessitamos para nos curar.

Apesar de manter uma postura crítica, para a GN não se trata de renegar a Biomedicina e deixar de reconhecer suas contribuições e empenho para salvar vidas, mas de trabalhar e exigir que essa ciência se torne mais humana. “Precisamos da medicina? Sim, precisamos, mas o primeiro passo é nos conhecermos, para não nos entregarmos como objeto para experimentação e disposto a maus tratos. Nós temos o poder de cura partindo por nos conhecer e redescobrir”. (SAN MARTÍN, 2019, p.30). Além disso, compreender que é possível desenvolver caminhos outros, que é possível beber de outras fontes, que tantas outras contribuições existem e não são menos importantes somente por não serem “científicas”. Reverenciar e aprender com as parteiras tradicionais, por exemplo, que desde tempos imemoriais se dedicam ao conhecimento do corpo reprodutor feminino a partir das experiências práticas em colaboração com a natureza, e, não deixar perecer, pois,

Foi sendo esquecida aquela sabedoria das avós que autorregulavam a sua fertilidade segundo os ciclos da lua e apalpando o calor do seu ventre, todos os segredos caseiros para simples e também complexos mal-estares – hoje agravados e patenteados como síndromes e doenças – os sábios remédios para abortar, a ciência de ajudar outra mulher a parir sem dor, sem medo e sem violência. (SAN MARTÍN, 2019, p.32).

## 2.4 Ginecologia Natural para Todes<sup>36</sup>?

Sabemos que existem diferentes formas de ser e estar no mundo que configuram a coexistência de múltiplas identidades. Mas, sabemos também que dentro das sociedades

---

<sup>36</sup> O uso da vogal “e” no final de uma palavra representa a escolha de uma linguagem neutra que não particulariza o gênero, tendo como objetivo desconstruir o binarismo na linguagem.

ocidentais e ocidentalizadas a maioria das organizações ainda operam com a lógica cis<sup>37</sup>-hétero<sup>38</sup> estabelecida pelo patriarcado. Nesse sentido nem todas as existências são plenamente respeitadas e pessoas LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Travestis, Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais) são sistematicamente violentadas através da deslegitimação e invisibilização de suas existências que desencadeiam diferentes tipos de agressões como física, verbal e psicológica. Essa é uma realidade que tem sérias implicações em diversos campos da vida, dentre eles o da saúde. Antes mesmo da explicação para a diferenciação entre os sexos masculino e feminino recaírem sobre os hormônios sexuais a Ginecologia Biomédica já se empenhava na construção desse discurso. A palavra Ginecologia tem origem no grego *gyné* “mulher e *logia* "estudo" e é definida por Santos Simões et al. (2017, p. 57) como: 1. “Ramo da medicina que lida com doenças de mulheres não grávidas” e 2. “Parte da medicina que trata das doenças do aparelho genital feminino”. Entretanto, como observa Rohden (2001, 2012) essa especialidade médica institucionalizada no século XIX atua para além do cuidado e reestabelecimento das funções fisiológicas do corpo feminino, ela contribui para a manutenção de uma realidade social pautada na visão binária de gênero demarcada pelas distinções entre os sexos masculino e feminino que por sua vez são essencializados, ou seja, são compreendidos a partir da crença de que existem características intrínsecas e inatas que define os gêneros.

Ao realizar um levantamento das teses produzidas entre 1883 e 1940 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rohden (2001) identificou uma desproporção significativa do número de trabalhos focados no aparelho reprodutor e na sexualidade do corpo feminino em relação ao corpo masculino. Essa assimetria demonstra que o discurso médico da Ginecologia Biomédica ajudou a construir a percepção de que o sujeito mulher está naturalmente e, portanto, essencialmente atrelada a função biológica da reprodução. Essa nova “ciência da mulher” impulsionou o discurso de que existem papéis sociais pré-estabelecidos pela natureza biológica do corpo humano que determinam não só as diferenças físicas, mas também as psicológicas e morais entre os sexos, assim homens

---

<sup>37</sup> Abreviação do termo Cisgeneridade que diz respeito às pessoas cuja sua identidade de gênero corresponde com o gênero que lhes foi atribuído ao nascer. Existem outras identidades de gênero como: pessoas agênero, transgênero, não-binárias, gênero fluído, queer...

<sup>38</sup> Orientação sexual de pessoas que sentem desejo sexual por pessoas de sexo diferente do seu. Existem outras orientações sexuais como: bissexual, homossexual, assexual, pansexual...

seriam naturalmente destinados a prover, serem fortes e corajosos e as mulheres a serem mães e esposas e frágeis. Rohden (2001) identificou ainda que ao mesmo tempo que as teses médicas defendiam que as funções biológicas determinavam por natureza os papéis sociais dos indivíduos, essa determinação era considerada instável. Tal instabilidade por sua vez precisava ser monitorada desde a puberdade para evitar “desvios” que prejudicassem a manutenção da organização social. Essa concepção revelava como os dispositivos médicos de controle dos corpos recairiam primordialmente sobre os corpos femininos.

Ao mesmo tempo em que o tema da diferença se destacava, nas teses estava também sempre presente uma preocupação com as desordens relacionadas ao rompimento dos limites que estabeleciam as diferenças entre homens e mulheres. Não é sem razão que a histeria passa a ser um dos temas mais tratados, ao lado de outras perturbações como a ninfomania, a erotomania ou a masturbação. O central nos estudos que lidam com esses assuntos é que os sintomas descritos – como a manifestação de revolta, de exagerada inteligência, desapego em relação à maternidade ou aos filhos e de desejo sexual fora dos padrões tidos como normais – são apresentados como tendo uma origem no mau funcionamento dos órgãos reprodutivos femininos. E para o tratamento desses problemas a ginecologia propunha soluções que iam da reclusão em hospitais de alienados até a cirurgia de extração de ovários, por exemplo. (ROHDEN, 2001, p. 21).

O percurso da Biomedicina como um todo - e não só da Ginecologia Biomédica - para encontrar o *locus* anatômico dessa diferenciação foi bem extenso e de acordo com Tramontano (2017) já esteve em diferentes partes do corpo como ossos, músculos, e nervos, sendo que atualmente a grande tendência é localizá-la no cérebro. “Mas o que parece ter afinal respondido essa pergunta, e que se mantém como “verdade” até os dias atuais, é que a diferença se dá num nível hormonal” (TRAMONTANO, 2017, p. 166). Porém, muita luta vem sendo travada desde o início dos movimentos Feministas para desconstruir concepções fixas e essencializadas dos sujeitos incluindo os argumentos biologicistas dos discursos Biomédicos. Para compreendermos a força desse empreendimento é importante trazer a observação realizada por (PINTO, 2010, p. 15). “O movimento feminista tem uma característica muito particular que deve ser tomada em consideração pelos interessados em entender sua história e seus processos: é um movimento que produz sua própria reflexão crítica, sua própria teoria”. Observa-se que muitas manifestações com tons Feministas puderam ser vistas ao longo da história da humanidade, mas enquanto movimento social e politicamente organizado o Feminismo

pode ser apreendido a partir de suas fases denominadas de “*Ondas do Feminismo*”. A primeira onda desse movimento teve início na Inglaterra e na França nas últimas décadas do século XIX num contexto sócio-político de lutas libertárias; O foco da luta nesse período era a garantia dos direitos políticos das mulheres através do voto, por isso suas militantes ficaram conhecidas como “*as sufragetes*” (BANDEIRA e MELO, 2010; PINTO, 2010).

A segunda onda teve início na década de 1960, período de muitas transformações sociais como o surgimento do movimento *hippie* no Estados Unidos, do movimento de “Maio de 1968” em Paris e do lançamento da pílula anticoncepcional nos Estados Unidos e posteriormente na Alemanha. (PINTO, 2010). Esse cenário também movimentou a produção intelectual sobretudo em países como Alemanha, Estados Unidos e França e pensadores como Foucault começam a se popularizar no universo acadêmico ao mesmo tempo em que ocorre uma efervescência da produção teórica do movimento feminista que resultaria no desdobramento de diversas correntes históricas e teóricas (liberal, marxista, socialista, radical, teoria crítica feminista, multicultural, global e pós-moderna).

Os feminismos e Foucault se encontram no momento em que ambos adentram o espaço acadêmico, trazendo contrapontos aos discursos hegemônicos. Teóricas feministas elaboraram críticas sobre o silenciamento de minorias sociais, em especial das mulheres, e introduziram o debate acerca da normatividade das identidades sexuais femininas e masculinas, que culminariam, nos anos 1980 e 1990, na teorização da categoria de gênero. (TREVISAN, 2018, p.161).

Os debates dessa segunda onda trouxeram novas reivindicações atualizando as problematizações para além das pautas do direito ao voto, educação e trabalho. Agora o olhar está centrado na questão da predominância da dominação masculina nas sociedades, na busca pelo entendimento do por que isso ocorre, bem como na busca das mulheres em gerir seus corpos e terem autonomia sobre suas vidas em âmbito sexual e reprodutivo de forma que o pessoal também se torna político. (BANDEIRA e MELO, 2010; PINTO, 2010; GREGORI, 2017). Além disso, Conceição (2009) observa que a partir da década de 1970 mudanças significativas ocorreram no enfoque das produções teórico-metodológicas feministas.

Os estudos feministas, até os anos 70, tinham como objeto central “a mulher” no singular. [...] A partir de meados dos anos 70 há uma mudança de enfoque: de mulher para mulheres. [...] Nos fins dos anos

70, o conceito de gênero é elaborado e conceituado como a construção social das identidades sexuais e como objeto dos estudos feministas. (CONCEIÇÃO, 2009, p.740).

Nesse ponto é importante ressaltar que embora as questões de gênero não tenham recebido atenção central nos trabalhos de Foucault a problematização que o autor faz da construção histórica do dispositivo da sexualidade - e sua moralidade – teve grande influência na teoria feminista e por conseguinte no pensamento moderno sobre sexualidade, corpo e gênero. Para Foucault (1995, 1999a, 2018) o sujeito é o resultado dos emaranhados tecidos pela confluência das relações de poder-saber em determinada sociedade e momento histórico, portanto não são fixos, não existe nem uma universalidade e nem uma essencialidade do sujeito, porém como relembra Nardi e Narvaz (2007) as primeiras movimentações feministas se fundaram em teorias essencialistas que fundamentaram a criação da categoria “mulher” e posteriormente “mulheres”, mas as feministas da chamada terceira onda tem criticado esses essencialismos.

As teorias essencialistas que fundamentaram as políticas de identidade do feminismo original na criação da categoria “mulheres” têm sido contestadas pelas feministas contemporâneas, destacando-se aqui os trabalhos de Harding (1993), Butler (1986, 2000, 2003) e Scott (1995), aspecto no qual convergem com o pensamento de Foucault. (NARDI e NARVAZ, 2007, p.52).

Em 1989 a jurista e teórica feminista Kimberlé Williams Crenshaw (2002) apresentou a categoria analítica “*interseccionalidade*” que exerceu extrema influência nos estudos feministas da terceira onda. (PEREZ e RICOLDI, 2018). A interseccionalidade possibilitou a percepção de que as opressões exercidas sobre as mulheres não giravam apenas em torno dos marcadores sexo/gênero e classe, mas eram muito mais complexas quando observadas do ponto das questões étnico-raciais ou de outros marcadores sociais da diferença, compreendendo ainda que esses marcadores muitas vezes se sobrepõem e se atravessam.

A associação de sistemas múltiplos de subordinação tem sido descrita de vários modos: discriminação composta, cargas múltiplas, ou como dupla ou tripla discriminação. A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo,



o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento. (CRENSHAW, 2002, p.177).

Nesse sentido o olhar se volta para compreensão das especificidades de cada mulher problematizando os diferentes efeitos criados a partir da intersecção desses variados eixos de poder e conforme observa Hirata (2014), a categoria analítica desenvolvida por Crenshaw (2002) possibilita entender as diferentes fontes da identidade, porém sem a pretensão de criar uma teoria globalizante e totalizante. Outro grande marco da terceira onda feminista é o livro *“Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão da Identidade”* da filósofa norte-americana Judith Butler publicado pela primeira vez em 1990. O trabalho de Butler é geralmente situado no campo discursivo do Feminismo pós-modernista e traz um debate importante sobre a categoria identidade, mais especificamente de “mulheres” enquanto identidade fixa do feminismo; enquanto o sujeito da ação política do feminismo. Para Butler (2003) ser mulher ou homem não é um dado natural e sim uma representação, uma *“performance cultural”*. A ilusão da naturalidade ocorre por que os discursos da heterossexualidade compulsória<sup>39</sup> e do falocentrismo<sup>40</sup> que produzem identidades fixas e binárias formatadas no interior e por meio das categorias do sexo são amparadas em discursos médicos, juristas e científicos. Nesse sentido a autora observa que “a crítica feminista também deve compreender como a categoria das ‘mulheres’, o sujeito do feminismo, é produzida e reprimida pelas mesmas estruturas de poder por intermédio das quais se busca a emancipação” (BUTLER, 2003, p. 19).

A autora faz uma investigação crítica a partir da genealogia proposta na obra de Foucault para compreender as categorias fundacionais do gênero atreladas ao sexo e ao desejo e problematiza o essencialismo residente na ideia de uma feminilidade e/ou

---

<sup>39</sup> Termo que aborda a heterossexualidade como uma obrigatoriedade. Conferir em: Rich, A. Heterossexualidade compulsória e existência lésbica. Bagoas: estudos gays: gêneros e sexualidades, Natal, 4 (5), jan./jun, p. 17 - 44, 2010. (Obra original publicada 1980).

<sup>40</sup> Convicção da e na superioridade masculina.

masculinidade profunda, inata e natural no qual reside o conceito de gênero em sua dimensão binária. Butler se aproxima de Foucault ao assumir que nenhum sujeito é universal e sim resultado das práticas e discursos tidos como verdadeiros ao longo da história. São esses discursos de poder-saber que estão na base de uma concepção biologizante do corpo onde a diferenciação a partir do sexo fundou a concepção binária do gênero e suas relações hierárquicas, onde o masculino é superior ao feminino e este último associado a natureza precisa ser controlado por aqueles (homens) que atingiram sua maioridade “esclarecida”<sup>41</sup>. “Na verdade, o poder parecia operar na própria produção dessa estrutura binária em que se pensa o conceito de gênero”. (BUTLER, 2003, p.7). Butler promove uma importante reflexão sobre a relação entre política e representação quando questiona quem são os sujeitos do feminismo e por conseguinte quem são os sujeitos que o feminismo está representando. Nesse sentido, ainda fundamentada em Foucault quando o mesmo observa que os sistemas jurídicos podem produzir sujeitos e ao mesmo tempo em que os produz os condiciona e molda às suas próprias exigências, a autora diz:

Em outras palavras, a construção política do sujeito procede vinculada a certos objetivos de legitimação e de exclusão, e essas operações políticas são efetivamente ocultas e naturalizadas por uma análise política que toma as estruturas jurídicas como seu fundamento. O poder jurídico "produz" inevitavelmente o que alega meramente representar; conseqüentemente, a política tem de se preocupar com essa função dual do poder: jurídica e produtiva. (BUTLER, 2003, p.19).

Ainda sobre o dispositivo da sexualidade Foucault observa que os discursos e as práticas produzidas por e através das instituições como as religiosas e científicas promovem processos de subjetivação, ou seja, elas não capturam somente os corpos, mas adentram também a psiquê dos indivíduos.

“É pelo sexo efetivamente, ponto imaginário fixado pelo dispositivo da sexualidade, que todos devem passar para ter acesso à sua própria inteligibilidade (já que ele é, ao mesmo tempo, o elemento oculto e o princípio produtor de sentido), à totalidade de seu corpo (...), à sua identidade (...).” (FOUCAULT, 1999, p. 145-146).

---

<sup>41</sup> Ver: KANT, I. Resposta à Pergunta: O que é “Esclarecimento”? (1783/1985), In Kant, I. Textos Seletos, Rio de Janeiro: Vozes.

Além das confissões religiosas os sujeitos são examinados, classificados e julgados através dos saberes da medicina, da psiquiatria, da psicologia e do direito. É pelo sexo que os sujeitos passam a se reconhecer. “Em uma palavra, foi apenas uma vez constituído o dispositivo histórico da sexualidade, que o sexo se tornou uma instância privilegiada para a determinação da verdade científica dos sujeitos e para sua classificação enquanto pertencentes à classe das anomalias ou da normalidade”. (DUARTE, 2017, p. 255-256). Nesse mesmo sentido Butler argumenta que quando acreditamos na essencialidade do gênero acabamos por lhe conferir forças de efeito que por sua vez promovem subjetivações que modelam tanto os corpos como as práticas sociais. Pode-se dizer que para Butler a performatividade do gênero binário é um dispositivo de controle dos corpos e das subjetividades. “Ainda nesta perspectiva, retomando Butler, observa-se que sendo o gênero uma fantasia instituída e circunscrita sob a superfície dos corpos, os “gêneros” não poderiam ser nem verdadeiros nem falsos, mas produções dadas como efeitos de verdade de um discurso sobre identidade.(CAMPELLO RABELO; AMAZONAS, 2017, p. 1469).

Para Butler essas performances criam sujeitos com gêneros inteligíveis e gêneros ininteligíveis. “Gêneros “inteligíveis” são aqueles que, em certo sentido, instituem e mantêm relações de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual e desejo” (BUTLER, 2003, p.38). Assim tudo que não se enquadra nessas relações de “coerência e “continuidade” são ininteligíveis. “A matriz cultural por intermédio da qual a identidade de gênero se torna inteligível exige que certos tipos de “identidade” não possam “existir” — isto é, aquelas em que o gênero não decorre do sexo e aquelas em que as práticas do desejo não “decorrem” nem do “sexo” nem do “gênero”. (BUTLER, 2003, p.39). Compreendemos então que as identidades de gênero são performativas, são sucessões de atos repetitivos, não existe uma identidade de gênero natural, verdadeira e fixa, portanto, de acordo com Butler não é interessante para os feminismos que se tenha as “mulheres” como o sujeito das políticas feministas, pois na medida em que se define um sujeito específico outros tantos são invisibilizados por não atenderem ao ideal normativo da identidade fixada. Nas palavras de Conceição (2009, p.755) “Não acontece uma guerra pela supremacia da identidade feminina. Há sim, uma batalha pelo fim das identidades rígidas”. Além dessa questão existe ainda o argumento de que a insistência na identidade “mulheres” como o sujeito do feminismo ao invés de desconstruir pode reforçar ainda mais o binarismo. Por fim Butler convida os feminismos a pensar que:

A desconstrução da identidade não é a desconstrução da política; ao invés disso, estabelece como políticos os próprios termos pelos quais a identidade é articulada. Esse tipo de crítica põe em questão a fundante estrutura em que o feminismo, como política da identidade, vem se articulando. O paradoxo interno desse fundacionismo é que ele presume, fixa e restringe os próprios "sujeitos" que espera representar e libertar. [...] Se as identidades deixassem de ser fixas como premissas de um silogismo político, e se a política não fosse mais compreendida como um conjunto de práticas derivadas dos supostos interesses de um conjunto de sujeitos prontos, uma nova configuração política surgiria certamente das ruínas da antiga. (BUTLER, 2003, p.213).

Compreendemos a partir de Butler (2003) que atribuir ao sexo uma entidade natural pautada na anatomia dos corpos é um dispositivo que objetiva manter as performatividades fixas. A problematização de Butler é extremamente relevante pois nos permite questionar a essencialidade daquilo que nos parece mais natural, além de nos convidar a subverter os discursos que na aparente proposição de libertação estão apenas engessando e cristalizando formas outras de ser. Nesse sentido os discursos da Ginecologia Biomédica fortalecem ainda mais a medicalização e a essencialização dos corpos femininos visto que a diferenciação a partir da bioquímica dos hormônios também passa a ser generificada, pois,

No fim das contas, a teoria hormonal traz a ideia de que os hormônios sexuais são "simulacros" ou "essências" de gênero, de alguma forma contendo em si a mensagem que será inscrita no corpo, modelando-o num corpo masculino ou feminino. Essa modelagem daria conta não apenas da questão anatômica, mas também dos comportamentos e até dos "gostos" de homens e mulheres. (TRAMONTANO, 2017, p.168).

A partir dessas reflexões e na medida em que adentramos no universo da GN percebemos que 1. A Ginecologia Biomédica se empenhou em associar os sujeitos mulheres ao corpo biológico feminino e os sujeitos homens ao corpo biológico masculino; 2. Existe no discurso da GN uma associação entre mulheres e processos fisiológicos do sistema reprodutor do corpo biológico feminino; 3. Compreendemos que existem mulheres que não possuem útero (seja por que precisaram retirá-lo no caso de mulheres cis, seja por que biologicamente nunca as possuíram como no caso de mulheres trans) e homens trans que os possuem (ou por que não puderam, ou por que não quiseram retirar esse órgão). 4. De acordo com Lima (2019) a GN se configura como um sistema médico

concorrente à Ginecologia Biomédica. Sendo assim nos perguntamos: A lógica em que GN opera é a da perspectiva binária de gênero?

Antes de apresentarmos os discursos encontrados no material analisado nessa pesquisa trarei como ilustração a reflexão de uma pessoa trans feita no vídeo intitulado “*Menstruação de Homem*”<sup>42</sup> publicado no canal do Youtube intitulado Transdiário<sup>43</sup> e criado por Luca Scarpelli. O objetivo do canal é compartilhar experiências sobre a transição de gênero e uma das pautas que Luca considera mais urgente é a da menstruação dos homens trans. Ele iniciou sua transição de gênero em 2017 e permaneceu menstruando até começar a Terapia Hormonal. Luca observa o quão difícil e doloroso pode ser para homens trans falarem sobre o assunto já que é bastante frequente casos de disforia de gênero, ou seja, desconfortos intensos como ansiedade e depressão causados pela não identificação do indivíduo com o gênero associado ao sexo biológico de nascimento. Esses desconfortos podem ser intensificados tanto pelo despreparo de médicos Ginecologistas para lidar com esse público, como pela sociedade que em sua maioria ainda associa a menstruação somente às mulheres e ao feminino. Luca também lembra que apesar de existir a Terapia Hormonal com o hormônio masculino testosterona existem pessoas que por alguma questão de saúde não podem realizar esse tratamento. Lembra ainda que existem homens trans que mantêm uma relação saudável com a menstruação não sentindo necessidade de suprimi-la. Para Luca a questão central é que a sociedade precisa compreender que homens trans menstruam, é preciso trazer visibilidade para essa pauta e ressignificar o universo em torno da menstruação que a associa somente às mulheres cis causando desconfortos que vão desde a compra de um absorvente até a ida ao Ginecologista.

O homem trans, quando a gente fala sobre menstruação é sempre ignorado, invisibilizado por que as pessoas nem param pra pensar que existem homens que menstruam! Os homens trans são homens que menstruam! E ta tudo bem nesse sentido, não quer dizer que sejam menos homens, não quer dizer que o corpo deles não é saudável, não quer dizer que pra ser homem você tem que cessar a sua menstruação. (SCARPELLI, 2020).

---

<sup>42</sup> [https://www.youtube.com/watch?v=o6t43\\_QaVc&t=301s&ab\\_channel=TRANSDI%C3%81RIO](https://www.youtube.com/watch?v=o6t43_QaVc&t=301s&ab_channel=TRANSDI%C3%81RIO)

<sup>43</sup> <https://www.youtube.com/c/TRANSDI%C3%81RIO/featured>

Luca observa que as demandas das pessoas trans em relação a menstruação tem promovido iniciativas que tem contribuído para transformações que considera urgentemente necessárias. Cita como exemplo o caso da corporação multinacional Procter & Gamble detentora da marca de absorventes descartáveis Always. A corporação decidiu retirar das embalagens dos absorventes o símbolo da Vênus historicamente utilizado para representar o gênero feminino. Essa iniciativa visa a inclusão de pessoas transgêneros e não-binárias e ocorreu tendo em vista que “ativistas trans e apoiadores vêm pedindo para que o símbolo relacionado ao gênero seja retirado de produtos. Entre os argumentos estão que nem todas que menstruam são mulheres e nem todas as mulheres menstruam”. (UNIVERSA, 2019). Nesse sentido Luca finaliza chamando atenção para o fato de que a menstruação não pode e nem deve ser discutida só por mulheres cis ou em pautas sobre feminilidade.

E pra finalizar uma coisa que eu queria convidar a todo mundo que está assistindo esse vídeo é a repensar a relação da menstruação com a feminilidade. Por que assim, existem corpos masculinos, existem homens que menstruam e toda vez que a gente levanta essa pauta é sempre falando da mulher cis, até mesmo agora está acontecendo uma corrente super legal de entender a menstruação como um lado de saúde, uma coisa natural, que faz parte do corpo. Isso está sendo uma super pauta que está acontecendo e o homem trans é invisibilizado nessa pauta. A gente não inclui né a masculinidade dentro de uma possibilidade de menstruação. Então eu convido vocês a pensarem um pouco mais sobre isso e pensarem que a gente precisa achar maneiras de incluir o homem trans na discussão da menstruação, até mesmo nessa discussão da menstruação enquanto um acontecimento saudável do corpo. (SCARPELLI, 2020).

O depoimento de Luca demonstra a necessidade da Ginecologia Biomédica e de práticas como a GN se atualizarem para atender a comunidade LGBTQIA+. A partir do material analisado nessa pesquisa observamos que apesar de incipiente os caminhos para tornar a GN uma prática para todes já começaram a serem trilhados. San Martín (2019) diz que ao revisar seus escritos pôde perceber que suas interpretações traziam uma abordagem mais enfática sobre o corpo biológico que considera ainda muito importante, mas que ampliou o seu olhar para uma perspectiva mais holística da saúde já que sua intenção é propor caminhos para uma cura integrada, e, para isso todas as dimensões da vida precisam ser levadas em consideração, mas ao mesmo tempo explica:

Sei que esse livro chegou a lugares do planeta muito distantes do meu, e me questionei muito sobre a possibilidade de que seja um manual “neuro”, que possa ser entendido por mulheres de diversas culturas e ativismos... No entanto, deixei essa ambição de lado e dei asas aos meus instintos e aprendizagens, já que, por mais que queira, não posso tirar da minha perspectiva a minha história e minha cultura, que são o impulso desse trabalho. Por isso mesmo, sou consciente de que o enfoque que apresento sobre a educação sexual ou os caminhos de cura que exponho podem ser muito diferentes da educação e da cultura recebidas em suas terras. Ou, inclusive, que os conteúdos desse livro possam desafiar as concepções mais cotidianas que temos, como a definição de “mulher”, que uso por senso comum para me referir a biomulheres, ainda que compreenda os questionamentos feitos sobre as divisões de sexo/gênero. É por isso que esse livro pode ser usado por todas e todos, do lugar/espço que sejam e do sexo que habitem, certamente, resgatando tudo o que puder lhes oferecer de positivo, sem a intenção de propagar dogmas ou verdades absolutas. (SAN MARTÍN, 2019, p.19).

Maria Chantal (2021) ao falar sobre os *“Mitos do Sangue Menstrual”* diz: “a gente está numa sociedade patriarcal onde tudo relacionado ao corpo da mulher - eu trago aqui sempre o corpo da mulher Cis que é o meu lugar de fala, meu lugar de pesquisa - vai ser demonizado”. (MARIA CHANTAL, 2021). Ao utilizar o termo “Cis” para situar de que lugar está falando Chantal sinaliza que existem outros lugares de fala. Já o *“Cuerpxs menstruales”* desenvolvido pelo coletivo Fanzine Colectivx (2015) sugere em sua forma escrita com a letra x<sup>44</sup> no final da palavra corpo que esse material é inclusivo para todos os tipos de corpos que menstruam ampliando um pouco mais o espectro podendo abarcar os homens que menstruam, mas não menciona as mulheres trans. E apesar desse material se centrar bastante na experiência da menstruação sua apresentação reforça a ideia de uma construção coletiva que pode e deve ser constantemente revisada, melhorada e ampliada com e pelas diferentes experiências.

Esperamos que esta publicación sea una herramienta útil para tramar y destramar, para cuestionar, destruir y reapropiar-nos de nuestro destino. Esta publicación contiene información que ha pasado por nustrxs cuerpxs y/o que nos ha sido compartida, He aquí apenas un aporte, un punto de partida, de aquí sigue un camino con mucho trecho por recorrer y construir juntas. (FANZINE COLECTIVX, 2015, p. 6).

---

<sup>44</sup> A letra x no final das palavras foi brevemente empregada como ferramenta para linguagem neutra, seu uso foi descontinuado por não ser inclusivo para deficientes visuais e auditivos que utilizam aplicativos de textos. Os mesmos não reconhecem o x no final das palavras. Também dificulta a leitura de pessoas com Dislexia.

Carolina Lana na live “*Ginecologia Natural para Todxs*” postada em seu Instagram explica que tem recebido muitas mensagens de pessoas questionando quem pode e quem não pode praticar a GN e diz: “tem muita gente perguntando, está tendo muito burburinho e muita gente perguntando sobre quem não tem útero, quem está na menopausa e as trans?” (CAROLINA LANA, 2021). De acordo com Lana a GN pode e deve ser praticada por todas as pessoas por que ela também é uma prática de despertar dos corpos energéticos e de cura da ancestralidade, então não é por que a pessoa não possui útero que ela não pode praticar, uma vez que: mesmo que o útero seja um veículo da energia criadora e criativa, ele não é o único.

A gente não pode resumir tudo a esse órgão, ele é lindo, maravilhoso, poderoso, quem tem honre, conecte-se, por que sim, tem uma força ali, mas a gente não pode restringir tudo a isso, por que a partir do momento que a gente restringe tudo a só esse órgão a gente exclui um monte de gente e se a ideia é incluir fica um pouco contraditório não e mesmo?” (CAROLINA LANA, 2021).

Ao seu ver as trocas e experiências atuais enfocam muito a relação com o útero físico por que foi um movimento iniciado por mulheres Cis, ela mesma fala muito do útero por que está falando a partir das suas experiências. Mas, entende que as experiências de diferentes corpos e pessoas com as práticas da GN, que considera acima de tudo um estilo de vida, poderão acrescentar e enriquecer todas as pessoas. Então, uma prática como a da vaporização, por exemplo, feita por uma mulher trans despertará nela uma energia que poderá ser compartilhada estimulando a experiência de outras mulheres trans e assim sucessivamente. Lana acredita que a GN natural resgata saberes ancestrais para trabalhar com as questões da realidade atual e assim ela vai se ampliando e beneficiando todas as pessoas, mulheres com útero, sem útero, cis, héteros, trans, homens com e sem útero.

Tudo fica gente de uma forma diferente, assim como uma pessoa trans, seja um homem trans, seja uma mulher trans, seja um homem, podem fazer uma vaporização, porém é diferente como essas medicinas vão funcionar, vão agir em cada corpo. Eu faço no meu corpo, eu sei, eu vou sentir ali né, você faz no seu, você vai sentir, você vai perceber isso. Uma pessoa que não tem o útero, que retirou o útero ela vai ter uma percepção disso da forma dela por que é um outro corpo, é uma outra pessoa, é uma outra história e assim é se for uma pessoa trans, se for uma mulher trans, se for um homem trans, vai sentir isso diferente, assim como um homem também vai sentir isso diferente [...] E é importante experienciar, eu sempre falo isso, desse vivenciar,



experiencie, vivencie, não pense que por que você não tem isso, não assado, ou por que você sente assado que você não pode participar da GN, que você não pode trazer a GN para sua vida por que tudo que tem na GN pode ter uma função para alguém de alguma forma né. [...] E essa medicina antiga vai se cruzando com essa coisa moderna, com a vida moderna que a gente tem hoje, como alguns rituais que a gente vai adaptando para o dia-a-dia de hoje por que a vida é diferente, tudo é diferente, a gente não vive numa mesma comunidade de oito mil anos atrás, em caravanas migrando de um lugar para o outro e que mulheres tinham um papel específico xis e assado. Hoje é diferente, tudo diferente, então as medicinas elas vão se adaptando e aí hoje a gente chega num mundo onde a sexualidade, onde o corpo físico das pessoas também são diferentes e aí a gente vai aprendendo também como essas medicinas agem num corpo diferente! E isso é muito rico, isso é muito importante inclusive trás informações riquíssimas, por isso é importante a gente abrir a GN para que esse espaço seja mais amplo, para que outras pessoas possam experimentar também [...] por isso que eu encorajo tanto que vocês aprendam sobre isso, que vocês mergulhem realmente nesses saberes pra quem gosta, pra quem sente o chamado, para que vocês possam trazer a experiência de vocês, para que vocês possam expandir também, colocar a voz de vocês de uma forma que vai trazer um ponto de vista diferente. (CAROLINA LANA, 2021).

No curso de GN as facilitadoras abordaram a questão das mulheres que não possuem útero físico explicando que na maioria dos casos que se faz necessário a retirada do útero, os ovários ainda são preservados, e nesses casos o corpo continua tendo ciclos hormonais inclusive os sintomas que precedem a menstruação e a menopausa. A Terapeuta N afirma que “ser mulher não se resume em ter ou não um útero, a questão vai muito além disso, então o curso também é um momento para ressignificar essa questão”. (Terapeuta N) porém, essa fala foi relacionada a mulheres que nasceram com o sexo biológico feminino, são Cis, e por algum motivo precisaram retirar o útero, e, não à pessoas trans. No “*Manual de Ginecologia Natural e Autônoma*” escrito por Souza et al. (2017) podemos ler a epígrafe: “este manual também pode ser utilizado por mulheres que não menstruam, mulheres trans, mulheres que usam anticoncepcional e até mesmo homens” (SOUZA, et al, 2017, p.8). Já Anna Sazanoff postou em seu Instagram o trecho de uma live que participou junto a Kareemi<sup>45</sup>, facilitadora da chamada Ginecologia Emocional<sup>46</sup>. No trecho postado e intitulado “*Ginecologia Natural é para Todes!*”

---

<sup>45</sup> Instagram: @kareemi\_oficial. Disponível em: [https://www.instagram.com/kareemi\\_oficial/?hl=pt-br](https://www.instagram.com/kareemi_oficial/?hl=pt-br) . Acesso em: 04 de junho de 2021.

<sup>46</sup>A Ginecologia Emocional defende que os sintomas físicos tem origem nas emoções.

Kareemi pergunta a Sazanoff se a GN pode ajudar todas as mulheres a tratarem suas irregularidades, se ela é para todas. Sazanoff então responde:

Primeiro eu quero falar que a GN é para todes! Que a GN não é só para quem nasceu com o corpo com órgãos femininos, inclusive. Eu trago que eu atendo mulheres trans que tem e vivem todos esses ciclos por que elas têm essa conexão energética e espiritual né. Para mim o feminino não tem a ver com gênero né, é esse lado todo da Mãe Terra, da vida, essa conexão. E mulheres sem útero né, então, tem mulheres que nascem sem útero e tem uma conexão profunda com tudo isso, com seus ciclos; mulheres na menopausa. A GN e a emocional também né elas olham todes e não só as mulheres. As vezes chegam mulheres até a mim e dizem ai eu não tenho mais útero, ou eu já estou na menopausa, isso não é pra mim. Na verdade, é né! Inclusive os homens né, então os homens que chegaram, meu curso agora é aberto aos homens também! Eu lembro que uma vez você fez e levou alguns homens, alguns médicos e foi lindo né! Eu ainda ficava meio tímida com homens assim, hoje em dia meus cursos tem homens também por que esses saberes tem que chegar né, não só no gênero feminino. E os homens trans né apesar de não se conectarem com o gênero feminino eles têm os órgãos femininos, eles podem estar vivendo todos esses ciclos né, então é pra todes! (SAZANOFF, 2020).

Algumas facilitadoras demonstraram estarem atentas e preocupadas em atualizar essa prática para atender as demandas da comunidade LGBTQIA+, além disso a construção da GN a partir de um lugar de resistência que luta contra as opressões exercidas pelo patriarcado juntamente com a capilarização nas redes sociais tem possibilitado que diferentes pessoas acessem esses discursos e assim os questionem. Tais questionamentos mobilizam a atualização das terapeutas e divulgadoras da GN construindo assim uma corrente que apesar de bastante recente tem se mostrado aberta e disposta a se rever, se ampliar e se reinventar para que novas experiências surjam. Outro ponto importante é que a GN estimula a criatividade e a atualização de termos que representam algum tipo de opressão, nesse sentido se as pessoas LGBTQIA+ ocuparem esses espaços é possível que vejamos transformações profundas muito em breve.

### CAPÍTULO 3 – SOBRE DEUSAS, BRUXAS E PHARMAKONS.

Vimos que um dos principais objetivos da GN é mobilizar ferramentas de resistência à patologização dos processos fisiológicos, especialmente do sistema reprodutor dos corpos femininos e menstruantes. Nesse sentido, o movimento busca práticas terapêuticas consideradas menos invasivas, com uma percepção holística da saúde. Embora as terapias que se enquadram nessas percepções sejam bastante extensas e cada terapeuta possa usar várias delas combinadas, as práticas que fundamentaram os primeiros passos e permanecem sólidas nos ensinamentos da GN foram pautadas no resgate e reconhecimento dos cuidados medicinais ancestrais transmitidos por mulheres de geração em geração desde um passado visto como muito remoto.

Pode-se dizer que esses conhecimentos são vistos como gestados por povos primevos que, ao deixarem de serem nômades, desenvolveram a agricultura e, conseqüentemente, uma relação de observação mais atenta e próxima da terra. A partir de então foi se desenvolvendo a associação entre a capacidade da terra de germinar plantas e alimentos com a capacidade das mulheres de gerarem novos seres humanos. Essa associação foi direcionando às mulheres para as atividades de plantio, para o conhecimento e reconhecimento das ervas e suas propriedades medicinais, bem como para o preparo dos alimentos. Almeida (2010, p.32) diz que:

Essas sociedades mais estruturadas e estáveis, pelo fato de estarem aprendendo a dominar as técnicas de agricultura e pastoreio, tinham em comum o culto à Grande Deusa. Campbell compara o poder de procriação da mulher na era pagã, ao mesmo poder gerador existente no reino vegetal: “A mulher dá a [sic] luz, assim, como na terra se originam as plantas. Assim a magia da mãe e a magia da terra são a mesma coisa. Relacionam-se”. O autor afirma que a “personificação da energia que dá origem às formas e alimenta é essencialmente feminina. A Deusa é o próprio Universo. Tudo quanto você vê, tudo aquilo em que possa pensar, é produto da Deusa.” (Campbell [sic], 1990b, p.177).

A capacidade de gerar era considerada muito poderosa e, como não se tinha o conhecimento do papel do aparelho reprodutor masculino na gestação, as mulheres eram vistas como seres especiais protegidas pela Deusa criadora do Universo e da vida. Campbell (1992) argumenta que há muitos indícios da existência de sociedades da

antiguidade tardia que se organizavam em torno da figura feminina e praticavam culto à Grande Deusa. Almeida (2010) observa que uma das principais evidências desse culto são as várias estatuetas com formas femininas encontradas em diferentes localidades do planeta e que remontam aos tempos pré-históricos. As chamadas “estatuetas de vênus” representam a criação, por isso, muitas possuem seios, nádegas e ventres avolumados parecendo grávidas ou gordas, simbolizando a fertilidade e a relação com a terra no culto à Grande Deusa.

Essa Deusa, também conhecida como a “Senhora dos dez mil nomes”, foi adorada por vários povos antigos: Na Anatólia e na Creta minóica era chamada de Cibele; No Egito era Nut; na África seu nome era Nana Buluka e em Canaã era conhecida como Astherah ou Ishtar. Ainda que fosse evocada por diferentes nomes, em todos os lugares representava o princípio criador e simbolizava a unidade essencial de toda a vida na Terra. Seu culto foi destruído e, paulatinamente, substituído. Primeiro pelos deuses guerreiros e depois pelo monopólio de um Deus único. (OLIVEIRA, 2005, p. 1-2).

A arqueóloga feminista Marija Gimbutas<sup>47</sup> fez um extenso trabalho sobre o culto a Grande Deusa na Europa e também no Oriente Médio. Em suas pesquisas, Gimbutas apresenta evidências históricas de sociedades que se organizavam em torno da figura do feminino e da comunhão com a natureza. A Grande Deusa que tudo provinha foi a base para as organizações matrifocais centradas na figura da mãe, sem haver, porém, dominação de um gênero sobre outro e sem rastros de armas para guerra ou grandes conflitos territoriais. (SAN MARTÍN, 2019; FRAZÃO, 2016). Com o estabelecimento do patriarcado, a cultura matrifocal foi sendo combatida e a dominação masculina foi modificando as relações sociais de forma que as mulheres passaram a ocupar um lugar de submissão frente à figura masculina e, à natureza, foi dado um lugar de submissão frente à cultura e à ciência. Conforme observa Frazão (2016),

algumas das teorias de Marija Gimbutas sobre a forma como uma cultura matrifocal foi substituída por outra de orientação patriarcal, com a invasão dos Kurgans entre 4.000 e 1.000 a.C., podem não ser consensuais, mas ninguém nega hoje em dia que o gênero da primeira divindade cultuada pela humanidade foi feminino. (FRAZÃO, 2016, p. 33).

---

<sup>47</sup> Publicou livros como: *The Balts* (1963); *Bronze Age cultures in Central and Eastern Europe* (1965); *The Goddesses and Gods of Old Europe* (1974), *The Language of the Goddesses* (1989) e *The Civilization of the Goddess* (1991).

Ao desenvolver suas perspectivas sobre a GN, San Martín (2019) ressalta que organizações sociais matrifocais/matriarcais também existiram na América pré-colombiana. “Os nossos povos tiveram organização matriarcal há apenas alguns séculos, como os selk’nam e os iroqueses, entre outros” (SAN MARTÍN, 2019, p. 24-25). Já Souza et al (2017, p. 7) observam que “em muitas culturas do passado a mulher era vista como um ser sagrado que guardava em suas entranhas grande sabedoria, era cultuada, venerada e respeitada”. Observamos, então, que os discursos da GN enfatizam a existência desse passado onde o feminino era reverenciado. Almeida (2010) indica que, em locais da América Latina como o Peru, a Bolívia e o norte da Argentina, a figura da Grande Deusa ou Grande Mãe chama-se Pachamama, que significa Terra Mãe e “iconograficamente, a Pachamama, assim como a Grande Deusa no continente europeu, aparece de diversas formas: como grávida, é a deusa da fertilidade; como velha índia acompanhada de um cão feroz, é a Senhora da Terra” (ALMEIDA, 2010, p.32).

Porém, embora exista a rememoração desse passado onde a grande divindade era uma Deusa Mãe - e por esse motivo algumas praticantes da GN possam se identificar com aspectos mágico-religiosos expressos em práticas Wiccanas<sup>48</sup> e neopagãs<sup>49</sup> que se fundamentam na figura da grande Deusa - essa não é a principal bandeira do movimento. Mais do que reunir elementos que possam caracterizar “novos movimentos religiosos”<sup>50</sup> com liturgias e rituais fixados, busca-se acessar práticas medicinais que sejam menos invasivas, provoquem menos efeitos colaterais e respeitem o tempo do corpo e da natureza. Nesse sentido, o Fanzine Colectivx (2015) observa que: “las mujeres antiguas nos dejaron información ancestral que revela la relación entre nuestro ciclo menstrual y los ciclos de la luna, así como con otros ciclos de la naturaleza y sus medicinas para transitar sanamente estos ciclos” (FANZINE COLECTIVX, 2015, p.11). Assim, a GN se volta para o passado a fim de: 1. promover a compreensão de que, antes do sistema patriarcal, as mulheres não estavam em posição de submissão em relação aos homens e eram, inclusive, vistas como sagradas; 2. Elas desenvolveram suas práticas de saúde a partir da ideia de complementaridade entre os seres e o respeito pela natureza; 3. o sistema patriarcal foi responsável por deslocar as mulheres dos espaços que outrora ocuparam.

---

<sup>48</sup> OSÓRIO, Andréa. Bruxas Modernas: um estudo sobre identidade feminina entre praticantes de wicca. Campos, n. 5/2, 2004. p. 159-172.

<sup>49</sup> CASTRO, Dannyel de. Estudos sobre neopaganismo no Brasil. Fragmentos de Cultura, Goiânia, v. 27, n. 3, p. 440-454, jul./set. 2017.

<sup>50</sup> GUERRIERO, Silas. Novos Movimentos Religiosos: o quadro brasileiro. São Paulo: Paulinas, 2006.

Bel Saide, por exemplo, explica em um post<sup>51</sup> no seu Instagram, que na antiguidade as mulheres eram vistas como seres sagrados porque eram capazes de gerar vida, mas, quando os homens perceberam que sem eles a procriação não seria possível, tudo se modificou:

Em algum momento, porém, os homens perceberam que a mulher não engravidava sem eles. Foi mais ou menos na mesma época em que foram deixando de ser nômades, passaram a se instalar fixamente em um lugar e a partir daí surgiu a propriedade privada. E com ela a noção de herança. E com ela a necessidade dos caras de assegurarem sua prole. Mas como eles poderiam saber se um filho é dele? A mulher sabe que o filho é dela, mas e o homem? Só havia uma forma: se a mulher só transasse com ele e mais ninguém. E a partir daí surgiu o casamento, a monogamia, o patriarcado e o conceito de propriedade se estendeu às mulheres. Aos poucos foram trancadas em casa, servindo apenas a função de gerar e cuidar da prole. A história que a gente já conhece. Para garantir a submissão em várias esferas a mulher foi diminuída e reprimida. (BEL SAIDE, 2017).

Outro evento que é mencionado recorrentemente dentro da GN é a Caça às Bruxas que se inicia na Europa e se estende para o “Novo Mundo”<sup>52</sup>. As bruxas são evocadas em seu sentido sociopolítico europeizado como uma figura de resistência, uma Phoenix capaz de renascer das cinzas a que foram atiradas. O Fanzine Colectivx (2015, p. 25) diz:

Sin embargo como bien dice una arenga popular: “Somos las nietas de las brujas que no pudieron quemar” y su sabiduría aún vive en nosotras. En todas. Solo debemos emprender el camino de regreso al cuerpo, nuestro cuerpo. Y así recuperar ese poder que no murió con la última mujer asesinada por las autoridades seculares/religiosas y que no muere hoy con cada mujer que sigue siendo condenada o asesinada por la violencia patriarcal en sus múltiples dimensiones.

De acordo com Tosi (1998), entre 1450 e 1520 ocorreu o primeiro surto de perseguição à bruxaria na Europa que retorna em 1560 de forma mais agressiva até que, entre 1600 e 1650, atinge o seu apogeu com a Grande Caça às Bruxas. Tosi (1998) observa ainda que homens de diferentes instâncias foram tomados por uma espécie de obsessão pela bruxaria. “Essa obsessão foi fomentada pelos papas esclarecidos da Renascença,

---

<sup>51</sup> Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CH5OERRgZfA/> Acesso em: 14 de julho de 2021.

<sup>52</sup> Continente Americano.

pelos grandes reformadores protestantes, pelos santos da Contra-Reforma, pelos eruditos, humanistas, legisladores, monjes e padres” (TOSI, 1998, p.372), que se uniram para assegurar uma das principais características dessa perseguição, ou seja, a criminalização das mulheres (TOSI, 1998).

Ainda que não se conheça o número de processos e o total das vítimas, sabe-se, através dos arquivos, que as mulheres representavam a percentagem maior de todos os inculcados nos processos de bruxaria (82% na Alemanha, 85% na Escócia e na França, 66% na Suíça, 76% no Luxemburgo, 92% na Bélgica, 92% na Inglaterra). (TOSI, 1998, p.372).

O crime de bruxaria consistia na crença de que uma pessoa poderia manter relações com o próprio demônio, atuando como veículo para a realização de toda sorte de maldade e perversidade. Muitos dos argumentos que justificaram esse pensamento pode ser visto no famoso “*Malleus Maleficarum*” ou “*Martelo das Feiticeiras*” escrito em 1487 pelos monges dominicanos Heinrich Kramer e James Sprenger. Kramer e Sprenger foram nomeados inquisidores da Germânia pelo Papa Inocêncio VIII que através de uma Bula Papal lavrada em 09 de dezembro de 1484 reconheceu os perigos da bruxaria. Assim, os monges assumiram a missão de identificar e punir os atos de bruxaria e desenvolveram o “*Martelo das Feiticeiras*” como uma espécie de manual e/ou guia prático para que outros inquisidores o utilizassem. O documento que funcionou por pelo menos três séculos como a “Bíblia” dos processos de inquisição explica que existem três condições para a realização da bruxaria: O diabo que possui poderes superiores aos dos humanos e age sobre seus corpos e suas mentes; as bruxas que ao se relacionarem com o diabo até mesmo sexualmente passam a ter poderes para realizar feitos malignos e por fim, o Deus Todo-Poderoso que permite a atuação do demônio, mas, condena o pacto com o diabo uma vez que a devoção do ser humano deve ser toda para Deus, nesse sentido entende-se que existe o livre-arbítrio onde a escolha pela perversidade é do indivíduo.

Paralelo a esse argumento, o documento elenca diferentes motivos para justificar o porquê de existir um número muito maior de mulheres do que de homens envolvidos com bruxaria. As explicações misóginas alegam que todas as mulheres são, por natureza, mais carnais e fracas para manter a retidão da fé e isso se deve ao fato de ter havido uma falha na formação da primeira mulher, feita de uma costela recurva do primeiro homem. “E tal é o que indica a etimologia da palavra que lhe designa o sexo, pois Femina vem de Fe e

Minus, por ser a mulher sempre mais fraca em manter e em preservar a sua fé. E isso decorre de sua própria natureza”. (KRAMER; SPRENGER, 2009, p.704). Os autores explicam que existem mulheres mais propensas que outras à superstição e à bruxaria e essas são as que mantêm os vícios da infidelidade, da ambição e da luxúria. Observam ainda que, de todos os tipos de mulheres, as parteiras são as mais perversas pois são capazes de provocar abortos, matar os recém-nascidos ou oferecê-los ao demônio. “Não há quem mais malefícios causem à Fé Católica do que as parteiras’. Pois quando não matam as crianças, para atenderem a outros propósitos tiram-nas do recinto em que se encontram, elevam-nas nos braços e oferecem-nas aos Demônios” (KRAMER; SPRENGER, 2009, p.944).

Já os métodos de bruxaria de que nos fala o documento são os mais fantasiosos, indo desde o aliciamento de inocentes para o diabo por intermédio das bruxas que fadigavam as idosas e seduziam as virgens, até tempestades de raios e granizos provocadas para matar homens, animais e arrasar as plantações. Há, ainda, relatos de casos de transporte das bruxas pelo ar através de voos aéreos. Mas, um dos pontos mais explorados pelo documento são as artimanhas que as bruxas empregavam para comprometer as forças procriadoras: elas enfeitiçavam os homens para que não realizassem o ato carnal com as mulheres ou enfeitiçavam as mulheres para que se tornassem inférteis ou que abortassem, “é através da força oculta das ilusões demoníacas que as bruxas conseguem causá-la, seja no homem – impedindo-o de copular –, seja na mulher – impedindo-a de conceber”. (KRAMER; SPRENGER, p.1485-1486). Além disso, elas seriam capazes de feitos aterrorizantes para os homens, pois poderiam provocar a impotência masculina de forma intrínseca ou extrínseca. A maneira intrínseca se dava pela impossibilidade de ereção e ejaculação do homem conseguida através da ingestão de ervas ou utilizando testículos de galo. A forma extrínseca seria através de imagens. As bruxas também privavam o homem do seu membro viril, ocultando-o através de algum encanto.

Os inquisidores argumentavam ainda que as bruxas eram capazes de infligir toda sorte de enfermidades, incluindo as de maior gravidade, como lepra e epilepsia. “Os médicos não apontam nenhuma exceção e não há razão para que tal exceção houvesse, pois, como afirmamos, o poder natural dos Demônios é superior a todos os poderes corpóreos”. (KRAMER; SPRENGER, 2009, p.1676 - 1677). Já quando os autores discutem sobre os remédios que podem livrar as pessoas de uma maldição de bruxaria,



concluem que existem formas ilícitas e formas lícitas de cura. As formas lícitas eram os remédios da Igreja: exorcismos, água benta, sal grosso, penitências, uso abundante do sinal da cruz, orações, peregrinações, invocação do anjo da guarda, entre outros. As formas ilícitas ocorriam através da mediação de outra bruxa, que realizaria uma magia para retirada do feitiço ou invocaria explicitamente o demônio. Na passagem abaixo, os inquisidores evidenciam que esses métodos foram considerados ilícitos com o objetivo de desacreditar as mulheres consideradas sábias e detentoras de práticas de cura associando-as ao demônio e, por conseguinte, associando seus saberes ao crime de bruxaria.

Cabe ressaltar, uma vez mais, que método comum para desenfeitiçar as pessoas, embora manifestamente ilícito, está em recorrer à ajuda de mulheres sábias, pelas quais são amiúde curadas, e não a padres ou exorcistas. Assim, revelamos a experiência de que tais curas só são efetuadas pela ajuda dos Demônios, a quem é ilícito recorrer. Portanto, não há de ser lícito curar dessa forma a pessoa enfeitiçada, que deverá suportar pacientemente o malefício. (KRAMER; SPRENGER, 2009, 1876 - 1877).

Apesar da Igreja tentar controlar as práticas de cura, o caráter misógino dessas concepções fica ainda mais evidente quando os autores revelam que, para alguns casos específicos, os saberes dos médicos não eram condenados e desrespeitados como os das mulheres sábias e/ou parteiras/curandeiras, especialmente se o suposto feitiço fosse a impotência genital.

Henrique de Segúcio, em sua eloquente Summa sobre a impotência genital causada pela bruxaria, diz que nesses casos pode-se recorrer aos remédios dos médicos; e não obstante alguns desses remédios não se pareçam mais do que poções inúteis e mágicas, mesmo assim deve-se dar um crédito de confiança a cada pessoa na sua profissão, e a Igreja pode perfeitamente tolerar a supressão de futilidades através de outras futilidades. (KRAMER; SPRENGER, 2009, p.1890 - 1891).

Esses homens da Igreja e do Estado creditavam os mais extraordinários feitos às bruxas, que passaram a responder criminalmente de forma que o documento também se dedica a explicar os mecanismos utilizados nos procedimentos judiciais, a fim de apurar os crimes de bruxaria. De acordo com Botega (2016, p.31) “a inquisição foi ‘a primeira agência burocratizada dominante’ voltada a aplicação de castigos e à definição de verdades; é dizer, a primeira a formular um discurso de tipo criminológico”. Nesse

sentido, o “*Martelo das Feiticeiras*” atuou como um dos primeiros instrumentos jurídicos de criminologia do Ocidente. Ao todo são trinta e cinco questões que tratam das medidas judiciais do Tribunal Eclesiástico e Civil que deveriam ser aplicadas contra as bruxas. Em forma de manual prático, Kramer e Sprenger (2009) explicam os processos burocráticos necessários para a realização dos procedimentos judiciais da Inquisição, que perpassam por questões como: as maneiras como deveriam ser iniciados os processos de acusação de bruxaria; qual o número necessário de testemunhas para proporcionar a condenação de uma bruxa; o juramento solene e os interrogatórios subsequentes das testemunhas; a qualidade das testemunhas; quem poderia atuar como testemunha; se ao negar ter cometido os crimes a acusada deveria ser presa; se após ser presa teria direito à defesa; da indicação do advogado de defesa; dos procedimentos que deveriam ser adotados pelos advogados; e os métodos de interrogatórios que deveriam ser iniciados com ameaças de tortura para obter a confissão, caso a confissão não ocorresse deveriam realizar torturas mais brandas e evoluir até que a confissão fosse alcançada.

No entanto, se nem as ameaças nem as promessas a levam a confessar a verdade, então os oficiais devem prosseguir com a sentença, e a bruxa deverá ser examinada, não de alguma forma nova ou estranha, mas da maneira habitual, com pouca ou muita violência, de acordo com a natureza dos crimes cometidos. E enquanto estiver sendo interrogada a respeito de cada um dos pontos, que seja submetida à tortura com a devida frequência, começando-se com os meios mais brandos; o juiz não deve se apressar em usar dos meios mais violentos. E enquanto isso é feito, que o tabelião tudo anote: de que modo é torturada, quais as perguntas feitas e quais as respostas obtidas. E notar que, se confessar sob tortura, deverá ser então levada para outro local e interrogada novamente, para que não confesse tão somente sob a pressão da tortura. Se após a devida sessão de tortura a acusada se recusar a confessar a verdade, caberá ao juiz colocar diante dela outros aparelhos de tortura e dizer-lhe que terá de suportá-los se não confessar. Se, então, não for induzida pelo terror a confessar, a tortura deverá prosseguir no segundo ou no terceiro dia, mas não naquele mesmo momento, salvo se houver boas indicações de seu provável êxito. [...] Durante o intervalo, antes da sessão de tortura seguinte, o próprio juiz ou outros homens honestos deverão tentar persuadi-la, por todos os meios que estiverem a seu alcance, para que confesse a verdade da forma que dissemos, dando-lhe, se lhes parecer conveniente, a promessa de que sua vida será poupada. O juiz deverá cuidar para que durante esse período guardas permaneçam com ela – que em momento algum fique sozinha –, para evitar que o Demônio faça com que ela se mate. (KRAMER; SPRENGER, 2009, p. 2067- 2613).

A tortura era praticada com tamanha violência que muitas mulheres confessavam atos que não haviam cometido e, na sequência, eram condenadas à morte de maneira

torpe, eram queimadas vivas em fogueiras, afogadas ou decapitadas em praças públicas para servirem de lição para a comunidade. Kramer e Sprenger (2009) relatam diversas histórias de condenação de bruxas, com algumas que revelam o grande número de mulheres assassinadas em um único vilarejo. “O Inquisidor de Como nos informou que no ano passado, ou seja, 1485, mandou 41 bruxas para a fogueira, depois de terem tido todos os pelos completamente raspados” (KRAMER; SPRENGER, 2009, p. 2644). O empenho desses homens em construir no imaginário social a ideia de que as relações diabólicas, luxuriosas e malignas com o diabo eram realizadas sobretudo por mulheres foi tão intensa que, durante os séculos em que perdurou a inquisição, o crime de bruxaria foi encarado, dentre todos os crimes, como o que merecia as mais severas punições. Compreende-se hoje que os discursos incoerentes e persecutórios contidos no “*Martelo das Feiticeiras*” orientaram por séculos a perseguição e o assassinato de milhares de mulheres, não só em território europeu, como em suas colônias.

Mas, quais interesses movimentaram tamanha perseguição? No livro “*Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*”, de autoria da filósofa feminista Silvia Federici, publicado pela primeira vez em 2004, encontramos uma análise que demonstra que os processos históricos que retiraram das mulheres sua autonomia foram fruto de um projeto patriarcal que culminaria na construção de um novo modelo econômico, o capitalismo. Foi justamente no processo de transição do modelo feudalista para o capitalista (entre 1450 a 1650, aproximadamente) que as mais terríveis atrocidades foram empregadas contra as mulheres e os povos não-brancos escravizados. Diante disso, a perspectiva de transição como sendo um movimento de coexistência entre os dois modelos econômicos que se alternaram gradualmente em favor do capitalismo é considerado pela autora uma ficção. Analisando os vários eventos ocorridos durante a transição de um modelo econômico para o outro, Federici (2017) evidencia que a exploração das mulheres foi negligenciada tanto nas análises de Marx (acumulação primitiva) como nas análises de Foucault (corpo).

Acumulação primitiva<sup>53</sup> é um conceito desenvolvido pelo filósofo Karl Marx no livro “*O Capital*” para caracterizar e descrever os processos históricos de ações políticas (especialmente a expropriação dos camponeses de suas terras e a legislação sanguinária

---

<sup>53</sup> Ver em: MARX, KARL. A chamada acumulação primitiva. MARX, Karl. O Capital: para a crítica da economia política. Livro I, volume II, RJ: Civilização Brasileira, 2013. p. 833-885.

contra os expropriados) que levaram à acumulação de riquezas privadas na Europa durante a transição do feudalismo para o capitalismo. A concentração de riquezas centralizou os meios de produção e reprodução de bens e mercadorias nas mãos de uma minoria, possibilitando a exploração daqueles que viriam a ser a partir da Revolução Industrial a classe proletária. Embora de tradição marxista, a perspectiva feminista de Federici (2017) a fez perceber que a análise realizada por Marx levou em consideração apenas o ponto de vista do proletariado assalariado do sexo masculino e a produção de mercadorias, deixando de fora algumas transformações fundamentais na posição social das mulheres e na produção da força de trabalho. A partir dessas lacunas Federici (2017) amplia a perspectiva de acumulação primitiva colocando no centro da análise a Caça às Bruxas durante os séculos XVI e XVII.

Daí que a minha descrição da acumulação primitiva inclui uma série de fenômenos que estão ausentes em Marx e que, no entanto, são extremamente importantes para a acumulação capitalista. Entre esses fenômenos estão: i) o desenvolvimento de uma nova divisão sexual do trabalho; ii) a construção de uma nova ordem patriarcal, baseada na exclusão das mulheres do trabalho assalariado e em sua subordinação aos homens; iii) a mecanização do corpo proletário e sua transformação, no caso das mulheres, em uma máquina de produção de novos trabalhadores. E, o que é mais importante, coloquei no centro da análise da acumulação primitiva a caça às bruxas dos séculos XVI E XVII: sustento aqui que a perseguição às bruxas, tanto na Europa quanto no Novo Mundo, foi tão importante para o desenvolvimento do capitalismo quanto a colonização e a expropriação do campesinato europeu de suas terras. (FEDERICI, 2017, p.26).

Federici (2017) defende que os processos históricos quando analisados do ponto de vista das mulheres podem levar às conclusões diferentes do que é comumente aceito. “Devo acrescentar que Marx nunca poderia ter suposto que o capitalismo preparava o caminho para a libertação humana se tivesse olhado sua história do ponto de vista das mulheres”. (FEDERICI, 2017, p. 27). Já em relação a Foucault, o ponto cirúrgico apontado por Federici (2017) diz respeito ao fato de que em suas análises sobre os disciplinamentos dos corpos e as relações de poder, na passagem para a Modernidade, ele não levou em consideração os dispositivos de controles específicos empregados pelo patriarcado para docilizar os corpos e os comportamentos das mulheres. Ou seja, Foucault ignorou como o patriarcado se impôs sobre os corpos das mulheres em um dos eventos mais sanguinários da história: a Caça às Bruxas. Para Federici (2017) essa perseguição

foi resultado do aprofundamento do patriarcado que preparou o terreno para a implementação do capitalismo.

O capitalismo por sua vez é entendido pela autora como uma contrarrevolução que se impôs aos levantes de resistência dos servos e camponeses às explorações exercidas dentro do sistema feudal. Ele foi, portanto, “uma resposta dos senhores feudais, dos mercadores patrícios, dos bispos e dos papas a um conflito social centenário que chegou a fazer tremer seu poder e que realmente produziu “uma grande sacudida mundial”. (FEDERICI, 2017, p. 44). O cenário construído durante esse processo de transição trouxe muitas consequências para as mulheres, num primeiro momento, quando os servos e camponeses começaram a requerer a preservação dos seus excedentes de trabalho e a ampliação dos seus direitos econômicos e jurídicos a tensão foi aumentada até que “por volta do fim do século XIV, a revolta do campesinato contra os senhores feudais havia se tornado constante, massiva e, frequentemente, armada” (FEDERICI, 2017, p. 54) resultando na substituição dos serviços laborais pelo pagamento em dinheiro (arrendamentos em dinheiro, impostos em dinheiro). Essas mudanças promoveram maior divisão social e desintegração das aldeias uma vez que os camponeses menos abastados não conseguiam pagar pelos contratos de uso das terras e de outros serviços e muitos passaram a abandonar os feudos em direção às cidades. Dessa forma, muitas mulheres também migraram para as cidades e passaram a realizar trabalhos mal pagos e mesmo que permanecessem como os membros mais pobres das sociedades exerciam funções como chapeleiras, cervejeiras, cardadeiras de lã e comerciantes; tempos depois essas funções seriam consideradas masculinas.

Outro evento que contribuiu para a degradação das mulheres foi a Peste Bubônica. A doença que matou por volta de 30% a 40% da população europeia gerou um colapso demográfico provocando uma reviravolta nas hierarquias sociais e nas relações de trabalho. Como a população foi dizimada muitas terras ficaram disponíveis e as ameaças dos senhores feudais de expulsão dos camponeses de suas terras não surtiram mais efeitos uma vez que agora eles poderiam sair em busca das terras desocupadas. Os camponeses passaram a ignorar as ordens dos senhores e a organizar greves e rebeliões. Toda essa movimentação gerou escassez de mão-de-obra aumentando o poder de negociação dos camponeses que se viam agora disputados pelos senhores que não podiam deixar estragarem suas colheitas e morrer o gado. Na visão dos críticos sociais os trabalhadores começavam a desafiar as hierarquias sociais: “Os servos agora são senhores e os senhores

são servos”, reclamava John Gower em *Mirour de l’omme* (1378) [Espelho do homem], “o camponês pretende imitar os costumes do homem livre e dá a si mesmo a aparência deste ao utilizar suas roupas” (HATCHER, 1994, p. 17 apud FEDERICI, 2017, p. 101).

Mediante o avanço das conquistas dos trabalhadores, as autoridades políticas resolveram investir em estratégias que desviassem as atenções dos antagonismos de classe e assim houve o investimento em uma política sexual que teve como alvo as mulheres proletárias. O sexo era uma atividade que conseguiria atrair os trabalhadores jovens e canalizar a energia até dos mais rebeldes; parecia mais tentador praticar sexo após um dia de labutas do que participar de enfadonhas reuniões políticas, desse modo as atividades nos prostíbulos foram incentivadas e os estupros (muitas vezes coletivos) de mulheres proletárias solteiras foram praticamente descriminalizados. Como consequência a misoginia se intensificou atingindo mulheres de todas as classes, naturalizando à violência contra elas e ajudando a preparar o terreno para a Caça às Bruxas. Em paralelo a nobreza, a Igreja e a protoburguesia se unificaram ainda mais para retirar dos trabalhadores seus meios de subsistência através dos cercamentos<sup>54</sup> e impedir as rebeliões que ameaçavam seus poderes. Os cercamentos também impactaram radicalmente a vida das mulheres pobres e camponesas, pois, além delas utilizarem as terras comunais para trocas e sociabilidade com outras mulheres, também eram mais dependentes do uso dessas terras para proverem suas subsistências do que os homens. Por esse motivo muitos movimentos de resistência ou eram inteiramente femininos ou contavam com a participação de mulheres como descrito abaixo por Federici (2017, p.143):

Em 1607, por exemplo, 37 mulheres, lideradas por uma tal “Capitã Dorothy”, atacaram mineiros de carvão que trabalhavam naquilo que as mulheres reivindicavam como sendo os campos comuns do vilarejo de Thorpe Moor (Yorkshire). Quarenta mulheres foram “derrubar as cercas e as barreiras” de um cercamento em Waddingham (Lincolnshire) em 1608; e, em 1609, num feudo de Dunchurch (Warwickshire), “quinze mulheres, incluindo esposas, viúvas, solteironas, filhas solteiras e criadas, se reuniram por sua conta para desenterrar as cercas e tapar os canais” (ibidem, p. 97). Novamente, em York, em maio de 1624, as mulheres destruíram um cercamento e, por isso, foram para a prisão — dizia-se que “havam desfrutado do tabaco

---

<sup>54</sup> Referia-se, sobretudo, à abolição do sistema de campos abertos (open-field system), um acordo pelo qual os aldeões possuíam faixas de terra não contíguas num campo sem cercas. Cercar incluía também o fechamento das terras comunais e a demolição dos barracos dos camponeses que não tinham terra, mas podiam sobreviver graças a seus direitos consuetudinários. Grandes extensões de terra também foram cercadas para criar reservas de veados, ao passo que vilarejos inteiros foram derrubados para serem transformados em pasto. (FEDERICI, 2017, p.133-134).

e da cerveja depois de sua façanha” (Fraser, 1984, pp. 225-6). Mais tarde, em 1641, a multidão que irrompeu num pântano cercado em Buckden era formada fundamentalmente por mulheres, auxiliadas por meninos (ibidem).

Com a destituição desses espaços, a coesão social foi se desgastando, os jovens deixavam os vilarejos em busca de oportunidades e as mulheres pobres e idosas eram abandonadas a própria sorte, sem terem como se manter muitas realizavam furtos e roubos o que gerava acusações e desestabilidades. “O resultado foi um campesinato polarizado não apenas por desigualdades econômicas cada vez mais profundas, mas também por um emaranhado de ódios e de ressentimentos que está bem documentado nos escritos sobre a caça às bruxas” (FEDERICI, 2017, p.139). Além das lutas travadas em solo europeu as alianças entre a nobreza, a Igreja e a burguesia em ascensão ampliaram seus espaços de atuação para além mar sequestrando africanos de diferentes partes do continente e obrigando-os a realizarem trabalhos escravos em plantações e minas no Novo Mundo. Foram responsáveis também pela quase eliminação dos povos originários das Américas e pelo roubo de suas riquezas. Essa expansão promoveu o desenvolvimento dos mercados nacionais e internacionais que estimularam as exportações e importações de produtos agrícolas e o acúmulo de bens para a venda posterior provocando uma “revolução dos preços” e disparando um colapso histórico nos salários reais afetando ainda mais as mulheres que passaram a receber um terço do salário masculino que já havia sido reduzido, “um fato que, sem dúvida, é responsável pela gigantesca expansão da prostituição nesse período”. (FEDERICI, 2017, p. 151).

As consequências dessa sucessão de eventos foram desastrosas para os trabalhadores europeus que viram inaugurar um longo período de fome, desnutrição e mortes. O empobrecimento da classe trabalhadora foi generalizado e os períodos mais escassos entre 1580 e 1590 coincidiram com os constantes rumores de que bruxas vagavam a noite para se alimentarem do gado e com o record de julgamentos de mulheres acusadas de bruxaria. Além disso, houve uma baixa da população gerando uma crise demográfica e econômica que atingiram seu ápice entre 1620 e 1630. Na perspectiva de Federici (2017, p.169)

É nesse contexto que o problema da relação entre trabalho, população e acumulação de riquezas passou ao primeiro plano do debate e das estratégias políticas com a finalidade de produzir os primeiros elementos de uma política populacional e um regime de ‘biopoder’.

Nesse sentido, a autora compreende que os dispositivos denominados por Foucault como biopoder já haviam sido iniciados antes do marco analisado pelo autor. Para Federici (2017) foram os processos de acumulação primitiva que desencadearam uma crise populacional levando os poderosos a desenvolverem estratégias de controle da função reprodutiva das mulheres transformando a reprodução e o crescimento populacional em assunto do Estado, de forma que:

A principal iniciativa do Estado com o fim de restaurar a proporção populacional desejada foi lançar uma verdadeira guerra contra as mulheres, claramente orientada a quebrar o controle que elas haviam exercido sobre seus corpos e sua reprodução. Como veremos mais adiante, essa guerra foi travada principalmente por meio da caça às bruxas, que literalmente demonizou qualquer forma de controle de natalidade e de sexualidade não procriativa, ao mesmo tempo que acusava as mulheres de sacrificar crianças para o demônio. (FEDERICI, 2017, p. 174).

Os governos europeus passaram a fiscalizar as mulheres e a criminalizar a contracepção, o aborto e o infanticídio aplicando penas cada vez mais severas de forma que em muitas localidades se as crianças morressem antes do batismo ou em partos escondidos as mulheres eram sentenciadas a morte mesmo que não fossem responsáveis por elas. As suspeitas de cometer infanticídio também atingiram as parteiras de forma que os partos realizados por médicos, homens considerados imaculados, aumentaram significativamente. Com isso as práticas de solidariedade habitual das mulheres que se reuniam em torno da parturiente apoiando e incentivando a futura mãe foram eliminadas, além de que “com essa mudança, também teve início o predomínio de uma nova prática médica que, em caso de emergência, priorizava a vida do feto em detrimento da vida da mãe. Isso contrastava com o processo de nascimento habitual que as mulheres haviam controlado”. (FEDERICI, 2017, p.177). Outro impacto substancial diz respeito à destituição dos saberes femininos sobre os efeitos das ervas. As práticas contraceptivas empregadas pelas mulheres eram compostas basicamente de poções e pessários (supositórios vaginais) feitos à base de ervas que poderiam provocar o aborto ou até mesmo uma condição de esterilidade. “Aparentemente, em alguns casos, esse saber não foi perdido, mas passou à clandestinidade”. (FEDERICI, 2017, p.181). As mulheres se viram então obrigadas a procriar e não só, seus trabalhos também foram desvalorizados já que com poucas ofertas de emprego os homens começaram a exercer atividades que antes eram realizadas tradicionalmente por elas e assim, a ideia de que as mulheres não



deveriam exercer funções fora de suas casas foi ganhando vulto, ao mesmo tempo em que os afazeres do lar ou até mesmo trabalhos com destino comercial se realizados em casa por mulheres não eram considerados trabalho. O cenário misógino foi em uma crescente tal que:

Tanto na Itália quanto na França e na Alemanha, os oficiais artesãos solicitaram às autoridades que não permitissem que as mulheres competissem com eles, proibindo-as entre seus quadros; fizeram greve quando a proibição não foi levada em consideração; e negaram-se a trabalhar com homens que trabalhavam com mulheres. (FEDERICI, 2017, p. 188).

Com tamanha desvalorização ocorreu um aumento da prostituição, porém, agora não por incentivo das autoridades, mas pela total depreciação das mulheres no mundo do trabalho. Portanto, em seu lastro estavam as novas restrições seguidas de criminalização, ou seja, quando fora conveniente aos senhores e governantes esta atividade foi estimulada sendo considerada um mal necessário, mas, quando não, fora considerada promiscuidade de mulheres devassas que tentavam os homens para que pecassem. Com tantas intimidações as mulheres passaram a aceitar os papéis secundários de filhas, esposas e mães se tornando nas palavras de Federici (2017) as substitutas das terras para os homens trabalhadores, elas eram suas posses e eles podiam usá-las de acordo com sua vontade. Estava estabelecida uma nova divisão sexual do trabalho.

Esta foi uma derrota histórica para as mulheres. Com sua expulsão dos ofícios e a desvalorização do trabalho reprodutivo, a pobreza foi feminilizada. Para colocar em prática a “apropriação primitiva” dos homens sobre o trabalho feminino, foi construída uma nova ordem patriarcal, reduzindo as mulheres a uma dupla dependência: de seus empregadores e dos homens. O fato de que as relações de poder desiguais entre mulheres e homens existiam mesmo antes do advento do capitalismo, assim como uma divisão sexual do trabalho discriminatória, não foge a esta avaliação. Isso porque, na Europa pré-capitalista, a subordinação das mulheres aos homens esteve atenuada pelo fato de que elas tinham acesso às terras e a outros bens comuns, enquanto no novo regime capitalista as próprias mulheres se tornaram bens comuns, dado que seu trabalho foi definido como um recurso natural que estava fora da esfera das relações de mercado. (FEDERICI, 2017, p. 191-192).

Essa orquestração construiu uma nova ideia de família que passou a atuar como um complemento para o mercado. Nessa perspectiva, as relações sociais passaram a serem disciplinadas pelos valores patriarcalistas e pelas aspirações em relação ao novo sistema capitalista assentadas sobre a apropriação e ocultação do trabalho das mulheres vislumbrando a reprodução objetiva da força de trabalho. “[...] enquanto na classe alta era a propriedade que dava ao marido poder sobre sua esposa e seus filhos, a exclusão das mulheres do recebimento de salário dava aos trabalhadores um poder semelhante sobre suas mulheres”. (FEDERICI, 2017, p.194).

Além disso, durante a transição do feudalismo para o capitalismo as mulheres foram legalmente infantilizadas sendo impedidas de realizarem transações legais e assinarem contratos. Passaram a ser mal vistas quando apareciam em lugares públicos desacompanhadas de seus pais, irmãos ou maridos e as relações com outras mulheres foram desestimuladas pois os homens argumentavam que juntas só sabiam fofocar. Também foram travados grandes debates acerca das diferenças entre homens e mulheres reforçando a suposta superioridade dos homens. “Do púlpito ou por meio da escrita, humanistas, reformadores protestantes e contrarreformadores católicos, todos cooperaram constante e obsessivamente com o aviltamento das mulheres”. (FEDERICI, 2017, p. 202). Elas eram as vilãs, as esposas rancorosas, as fofoqueiras, as putas e frequentemente todas essas numa só resumidas na figura das bruxas. As opressões que se somaram foram imensas e na medida que tentavam resistir eram solapadas.

O aprofundamento máximo da tentativa de aniquilamento da autonomia das mulheres se deu com a Caça às Bruxas. Essa foi a investida total que serviu para destituí-las simultaneamente do controle de suas funções reprodutivas, das suas relações com a terra, das suas atuações como parteiras, dos seus saberes de cura e conhecimentos das plantas medicinais, das suas práticas de celebração dos ciclos da natureza. O objetivo foi usurpar as mulheres de suas forças vitais e questionadoras para que elas se tornassem máquinas de produção de novos trabalhadores girando a engrenagem do novo sistema onde a mola propulsora é a força de trabalho. Para isso, as mulheres, fontes de produção e reprodução da mão-de-obra, precisavam estar doutrinadas, adestradas e constantemente disponíveis. “A partir desta derrota, surgiu um novo modelo de feminilidade: a mulher e esposa ideal — passiva, obediente, parcimoniosa, casta, de poucas palavras e sempre ocupada com suas tarefas”. (FEDERICI, 2017, p. 205). Essa passividade fora consequência de mais de dois séculos de perseguição do patriarcado que ao se depararem

com suas resistências não permitiram que fossem perpetuadas como guerreiras, lutadoras e obstinadas. Eram sim as selvagens que não conseguiam controlar seus desejos insaciáveis, que se rendiam luxuriosamente ao demônio ou eram mentalmente débeis e incapazes de autocontrolarem-se. As perseguições a que as mulheres foram expostas descreve os disciplinamentos dos corpos que foram empregados tanto às mulheres europeias como aos povos não brancos escravizados possibilitando que se estabelecesse o capitalismo. Federici (2017, p. 240) argumenta que: “uma das condições para o desenvolvimento capitalista foi o processo que Michel Foucault definiu como “disciplinamento do corpo”, que, a meu ver, consistia em uma tentativa do Estado e da Igreja de transformar as potencialidades dos indivíduos em força de trabalho. (FEDERICI, 2017, p. 240).

O corpo em vias de se tornar a máquina de trabalho primária passou a ser descrito como a fonte de todos os males que precisava ser controlado e programado, mas para que o disciplinamento se efetivasse o corpo precisava também ser investigado. Nesse sentido, tanto as fogueiras como as câmaras de torturas a quem eram entregues às bruxas funcionaram como laboratório “[...] onde tomou forma e sentido a disciplina social, e onde muitos conhecimentos sobre o corpo foram adquiridos”. (FEDERICI, 2017, p. 262). Assim sendo, os primeiros julgamentos tiveram início na metade do século XV no sul da França, na Alemanha, na Suíça e na Itália, mas foi em meados do século XVI - quando a população do Novo Mundo também sofria ataques e perseguições - que ocorreu o aumento do número de julgamentos. “A caça às bruxas alcançou seu ápice entre 1580 e 1630, ou seja, numa época em que as relações feudais já estavam dando lugar às instituições econômicas e políticas típicas do capitalismo mercantil”. (FEDERICI, 2017, p. 297). Esse aumento considerável só foi possível por conta das diversas legislações que passaram a denunciar, perseguir e criminalizar a bruxaria até que a mesma se tornasse crime capital. Na Inglaterra, por exemplo, “a perseguição foi legalizada por meio de três Atos do Parlamento, aprovados, respectivamente, em 1542, em 1563 e em 1604, sendo que o último introduziu a pena de morte inclusive na ausência de dano a pessoas ou a coisas”. (FEDERICI, 2017, p. 297). Observa-se que essa perseguição não foi espontânea, mas o resultado de um investimento das autoridades religiosas e políticas em doutrinar as pessoas sobre o perigo que as bruxas representavam e assim estimular as denúncias. Propagandas e panfletos eram distribuídos nos vilarejos alertando a população e

publicizando julgamentos já realizados enquanto juristas e intelectuais aperfeiçoavam a máquina legal e os dispositivos burocráticos dos julgamentos.

No seu trabalho, os homens da lei contaram com a cooperação dos intelectuais de maior prestígio da época, incluindo filósofos e cientistas que ainda hoje são elogiados como os pais do racionalismo moderno. Entre eles estava o teórico político inglês Thomas Hobbes, que, apesar de seu ceticismo sobre a existência da bruxaria, aprovou a perseguição como forma de controle social. [...] neste “século de gênios” — Bacon, Kepler, Galileu, Shakespeare, Pascal, Descartes — que foi testemunho do triunfo da revolução copernicana, do nascimento da ciência moderna e do desenvolvimento do racionalismo científico, a bruxaria tornou-se um dos temas de debate favoritos das elites intelectuais europeias. Juízes, advogados, estadistas, filósofos, cientistas e teólogos se preocuparam com o “problema”, escreveram panfletos e demonologias, concluíram que este era o mais vil dos crimes e exigiram sua punição. (FEDERICI, 2017, p. 299 -301).

Nos documentos oficiais sobre os julgamentos fica evidente que a maioria das condenadas eram mulheres camponesas pobres acusadas inicialmente por seus empregadores ou senhores de terra e com o passar do tempo por seus vizinhos; no fim os mais variados tipos de desafetos e discórdias poderiam resultar em acusações de bruxaria. Porém, Federici (2017) argumenta que a hipótese mais plausível para explicar a grande motivação das classes dominantes em criar um clima de pânico coletivo que resultasse na associação entre mulheres e bruxaria residia no assombro diante da possibilidade de um controle de natalidade após uma baixa significativa da população em decorrência do aprofundamento das crises socioeconômicas. Com o novo sistema econômico nascendo era preciso ter mão-de-obra abundante, por esse motivo as mulheres passaram a ser o alvo principal da caça às bruxas e as parteiras por seus conhecimentos sobre a reprodução feminina e os efeitos das plantas medicinais, consideradas às bruxas mais temidas. Porém, esse não foi o único objetivo, outro ponto fundamental foi a tentativa de minar a sexualidade feminina, o temor disseminado pelas doutrinações de que as bruxas tornavam os homens impotentes ou que tinham poder de sedução levando-os a prevaricação para que suas reputações fossem manchadas resultou no desprezo pela sexualidade feminina e assim:

As mulheres não só foram acusadas de tornar os homens impotentes, mas também sua sexualidade foi transformada num objeto de temor, uma força perigosa, demoníaca, pois se ensinava aos homens que uma

bruxa podia escravizá-los e acorrentá-los segundo sua vontade (Kors e Peters, 1972, pp. 130-2). (FEDERICI, 2017, p. 341).

A sexualidade feminina e sobretudo a possibilidade de sentir prazer com o ato sexual passou a ser visto como ameaça para os interesses do patriarcado e o estabelecimento do sistema econômico por ele elencado. Assim todo sexo e sexualidade que não tivessem como finalidade a reprodução e que ameaçasse a transmissão da propriedade dentro da família foi demonizado. Nesse sentido o sexo entre jovens e velhos, sobretudo mulheres idosas; sexo entre pessoas de classes diferentes; as posições sexuais que se acreditavam levar a relações estéreis como o coito anal; o sexo público e coletivo realizado nas festividades pagãs da primavera; a homossexualidade; a nudez e as danças deveriam ser erradicadas. Com as intensas torturas realizadas durante os julgamentos os inquisidores conseguiram não só o retraimento de todo tipo de autonomia das mulheres, como o disciplinamento da sexualidade daqueles que não fossem homens héteros brancos, uma vez que o prazer e o controle da reprodução deveriam estar agora em suas mãos. Federici (2017) enfatiza ainda o impacto dessas torturas nas mulheres e como o medo de serem submetidas a tamanha violência possibilitou que aceitassem, embora não sem resistência, a submissão planejada para elas.

De acordo com o procedimento padrão, as acusadas eram despidas e depiladas completamente (se dizia que o demônio se escondia entre seus cabelos); depois, eram furadas com longas agulhas por todo o corpo, inclusive na vagina, em busca do sinal com o qual o diabo supostamente marcava suas criaturas (tal como os patrões na Inglaterra faziam com os escravos fugitivos). Muitas vezes, elas eram estupradas; investigava-se se eram ou não virgens — um sinal da sua inocência; e, se não confessavam, eram submetidas a ordálias ainda mais atrozes: seus membros eram arrancados, sentavam-nas em cadeiras de ferro embaixo das quais se acendia fogo; seus ossos eram esmagados. E, quando eram enforcadas ou queimadas tomava-se cuidado para que a lição a ser extraída de sua pena não fosse ignorada. A execução era um importante evento público que todos os membros da comunidade deviam presenciar, inclusive os filhos das bruxas, e especialmente suas filhas, que, em alguns casos, eram açoitadas em frente à fogueira na qual podiam ver a mãe ardendo viva. (FEDERICI, 2017, p. 333-334).

Para Federici (2017), apesar de existirem exceções, é imprescindível observar a indiferença da maioria dos estudiosos sobre o impacto desse massacre na história

mundial. A invisibilização nos estudos acadêmicos dificultou a conscientização das origens da moderna exploração das mulheres facilitando sua manutenção e é por isso que considera fundamental retomar esse evento sempre que se deseje compreender a misoginia tão introjetada nas práticas institucionais e nas relações sociais. Com os estudos feministas o entendimento do fenômeno da Caça às Bruxas rompeu com as explicações misóginas que culpabilizavam as vítimas despolitizando o genocídio aplicado às mulheres. Esses estudos também ressignificaram a perspectiva sobre as bruxas que passaram a ser usadas por feministas e movimentos de mulheres como símbolo da resistência feminina. Para a GN, por exemplo, evocar as bruxas é uma postura política que visa apagar as chamas das fogueiras que ainda não cessaram, mas, se sofisticaram através dos dispositivos medicalizantes que residem no aparato médico-farmacêutico distanciando as mulheres de seus corpos. Como observa Souza et al. (2017, p. 29),

Durante muitos anos os conhecimentos naturais para cuidar da saúde foram menosprezados. Muitas mulheres ao longo da história foram chamadas de bruxas, feiticeiras e muitas foram mortas por terem a sabedoria de utilizar o que a natureza nos oferece para cuidar de nossos corpos. Hoje essa atitude é reforçada por meio de uma medicalização compulsória, que tira de nós qualquer autonomia sobre nossa saúde. Assim somos aos poucos ensinadas a não escutar o nosso corpo, não tocá-lo [sic], não cuidá-lo, seja por medo, nojo ou preguiça.

Além disso, conforme observa Preciado (2018, p.159) “Para conseguir acesso à questão do *pharmakon*, temos que seguir o caminho das bruxas”, ou seja, a caça às bruxas também foi uma disputa de poder iniciada pela medicina científica frente aos saberes e conhecimentos das mulheres e dos povos não brancos sobre o emprego terapêutico das plantas e sobre os conhecimentos “cirúrgicos” como o das parteiras. Dessa forma observa-se que mulheres em especial, mas também agricultores que tinham conhecimento sobre a colheita e preparação de plantas medicinais foram condenados como bruxas e desviantes satânicos durante a inquisição. “O tratado de 1580, *De la démonomanie des sorciers*, de Boldino, estabeleceu uma relação criminal entre o domínio das plantas e a bruxaria”. (PRECIADO, 2018, p.161). A Inquisição funcionou dentre outras coisas como uma forma de controle e repressão dos conhecimentos das mulheres e das classes populares estabelecendo uma relação de poder através da dependência do conhecimento de homens doutos de outra esfera social que conduziu ao fortalecimento da Medicina e da Farmácia. (PRECIADO, 2018)

“No período medieval, as mulheres eram encarregadas do cuidado e da cura do corpo pela utilização de formas de conhecimento tradicional baseadas na utilização de ervas no contexto da prática ritualística. Essas cuidadoras, fossem sábias ou parteiras, representavam uma ameaça às novas sociedades profissionais em torno das quais se encontravam os novos peritos da informação, que rapidamente seriam legitimados como científicos e incluíam aqueles que atuavam no campo da medicina. Os membros dessas ordens se organizaram como um grêmio no início do século XVI. Criam-se assim licenças para regular o exercício da profissão médica que excluem os saberes farmacológicos das mulheres brancas e de todos os tipos de povos não brancos”. (PRECIADO, 2018, p. 164).

Já durante a colonização das Américas as tecnologias persecutórias utilizadas contra as mulheres europeias acusadas de bruxarias também foram aplicadas nas perseguições aos nativos americanos e aos africanos. A associação de toda expressão sociocultural desses povos com o demônio teve o objetivo específico de promover desumanização visando legitimar o genocídio e a escravização. San Martín (2019) observa que:

[...] chegariam pouco a pouco ao nosso continente todas essas paranoicas e injustas acusações contra as mulheres. “A acusação de adoração ao Demônio foi levada ao ‘Novo Mundo’ pelos missionários e conquistadores como uma ferramenta para a subjugação das populações locais”; foi um pretexto básico para outro massacre progressivo ocorrido aqui há 500 anos com a colonização e o saqueio dos colonizadores nas nossas terras. Este continente puramente indígena, rico em saberes ancestrais e xamânicos, foi obrigado a adotar uma religião e a adorar a um Deus único. A nossa Pachamama [Mãe Terra], por exemplo, é relegada e suplantada pela virgem Maria. Assim, toda a consciência espiritual do nosso continente é aniquilada e castigada. As parteiras, curandeiras e xamãs são acusadas de crime de “bruxaria”. O holocausto se materializa até os dias de hoje, quando a medicina oficial continua perseguindo as medicinas ancestrais, classificando-as como “pouco válidas” e julgando o exercício da Parteira Tradicional como arriscado e ilegal. (SAN MARTÍN, 2017, p. 31-32).

Em decorrência desses ataques os conhecimentos dos poderes curativos das plantas foram sendo suprimidos pelo conhecimento técnico e dominante das ciências modernas e muito do que se praticava pelos povos indígenas originários dessas terras foi perdido com a colonização portuguesa e espanhola iniciada no século XV. As milhares de mortes e o afastamento de muitos grupos indígenas para o interior do continente a fim de preservarem suas vidas, dificultou a troca de saberes. Ainda assim muitos conhecimentos

foram assimilados pelos europeus que não tendo a sua disposição os medicamentos utilizados em suas terras, precisavam recorrer ao conhecimento dos povos locais que utilizavam as plantas com finalidade terapêutica.

De acordo com Gurgel (2009), Gabriel Soares de Souza (1540-1594 d.C) foi responsável por reunir em sua obra “*Tratado Descritivo do Brasil de 1587*” um dos primeiros e raríssimos manuais que retratava a terapêutica indígena da época e incluía o uso do sumo do caju (*Anacardium occidentale* L.) que deveria ser utilizado pela manhã em jejum para a conservar o estômago e o cajá (*Spondias lutea* L.) recomendado para febre. Tempos depois durante a ocupação Holandesa no nordeste do Brasil (1630-1654) o médico William Pies (1611-1678 d.C) integrante da expedição comandada por Maurício de Nassau (1604-1679 d.C) descreveu em sua obra “*História Naturalis Brasiliae*” (1648)<sup>55</sup> diversas plantas utilizadas com fins medicinais pela população indígena no Brasil, entre elas estão a ipecacuanha (*Psychotria ipecacuanha*), o jaborandi (*Pilocarpus microphyllus*) e o tabaco (*Nicotiana tabacum*).

Entretanto, a planta medicinal que mais interessou os europeus foi, indubitavelmente, a ipecacuanha (*Psychotria emetica* L.f., *Cephaelis ipecacuanha* [Brot.] A.Rich., e outras spp.) – palavra originária do tupi i-pe-kaaguéne, que significa “planta de doente de estrada” - usada como purgativo e antídoto para qualquer veneno. (GURGEL, 2009, p. 69).

Além dos conhecimentos indígenas, havia os diversos povos oriundos do continente africano trazidos forçosamente para o Brasil, esses povos eram detentores de grandes conhecimentos sobre as plantas estando às mesmas na base de suas religiões. Salgado (1998) relata o caso de um curandeiro africano conhecido como Manuel que chegou a tratar os doentes de cólera no Hospital da Marinha de Recife nos 1856, empregando seus conhecimentos sobre as plantas. “A reação dos médicos, nesse caso, foi tentar impedir que o "preto buçal" Manuel empregasse "o seu remédio" (Annaes Brasilienses de Medicina, mar. 1857, pp. 9-10; Freyre, 1968, pp. 506-9)”. (SALGADO, 1998, p.350). A autora analisa ainda os documentos da Fisicatura-mor do reino, órgão responsável pela regulamentação e fiscalização das diversas atividades relacionadas à saúde pública e práticas médicas em Portugal e seus domínios. Os ofícios listados pelo órgão eram os de cirurgião, sangrador, boticário, parteira, médico e curandeiro. A fiscalização era dividida

---

<sup>55</sup> Considerada um tratado de patologia e terapêutica.



entre o físico-mor responsável pelas práticas médicas relativas à prescrição de remédios (boticários, curandeiros) e o cirurgião-mor responsável pelas práticas relacionadas às intervenções cirúrgicas (cirurgião, barbeiro, parteira). Após fiscalização o órgão poderia conceder licenças de atuação que eram geralmente provisórias valendo por um ou dois anos.

Os documentos da época revelam a hierarquia no reconhecimento legal das práticas de cura, sendo os médicos os mais conceituados e os curandeiros os menos valorizados. A hierarquia também estava diretamente relacionada à posição ocupada pelos terapeutas, portanto, escravos, pobres e mulheres exerciam os ofícios menos prestigiados como sangradores, curandeiros e parteiras. Apesar da hierarquização estabelecida pela Fisicatura-mor que desvalorizava formalmente os conhecimentos e práticas de cura popular, nos vinte anos de fiscalização desse órgão os terapeutas populares foram reconhecidos como possuidores de saberes legítimos, uma vez que tinham conhecimentos sobre a natureza da região e eram reconhecidos pela comunidade, o que veio a mudar drasticamente com a institucionalização da medicina entre 1820 e 1830.

Durante o período de existência da Fisicatura-mor, o contexto não era de medicalização da sociedade, de imposição de padrões científicos, de higienização das cidades, de modificação e normalização de condutas, o que torna a documentação da Fisicatura-mor mais importante, vez, que depois do seu término, não se tem notícia de outro qualquer órgão público que tivesse o objetivo de fiscalizar e autorizar as práticas médicas as mais variadas, registrando assim práticas populares de cura. A partir da década de 1830, a relação entre a medicina popular e a medicina acadêmica mudou paulatinamente: já não se tratava então de enquadrar minimamente as práticas populares nas concepções da medicina acadêmica, mas simplesmente de desautorizá-las. (SALGADO, T.S, 1998, p. 352 - 353).

Em outro trabalho, Salgado (2004) analisa como a institucionalização da medicina acadêmica se impôs as demais práticas de cura e como a extinção do órgão de fiscalização em 1828 foi empregada em favor da construção da ideia de que apenas a medicina oficial deveria ser entendida como legítima. Assim, “os curandeiros e os sangradores foram desautorizados, excluídos do conjunto de atividades legais. As parteiras foram desqualificadas para uma posição subalterna e tiveram as suas atividades apropriadas, o que serviu à expansão do mercado para os médicos”. (SALGADO, 2004, p.68). Observamos então que os mecanismos de controle e destituição de saberes médicos tradicionais e populares foram perpetrados no Brasil primeiro pela colonização e

posteriormente pela institucionalização da medicina científica e/ou Biomedicina. E de forma generalizada,

com a perseguição à curandeira popular, as mulheres foram expropriadas de um patrimônio de saber empírico, relativo a ervas e remédios curativos, que haviam acumulado e transmitido de geração a geração — uma perda que abriu o caminho para uma nova forma de cercamento: o surgimento da medicina profissional, que, apesar de suas pretensões curativas, erigiu uma muralha de conhecimento científico indisputável, inacessível e estranho para as “classes baixas” (Ehrenreich e English, 1973; Starhawk, 1997). (FEDERICI, 2017, p. 364).

Porém, San Martín (2019) observa que, apesar do patriarcado ter perseguido e a medicina oficial ter descredibilizado os conhecimentos milenares das mulheres sobre remédios à base de plantas medicinais, muitos conhecimentos foram preservados especialmente nas comunidades mais simples e humildes onde as parteiras os utilizam para auxiliar nos partos e as curandeiras para tratar diferentes enfermidades.

As parteiras empíricas, atualmente reconhecidas como “parteiras tradicionais”, têm sido desde o início dos tempos quem acompanha processos de saúde na vida sexual e/ou reprodutiva da mulher. Elas têm sido as guardiãs e tutoras de uma vasta sabedoria ancestral que a ciência não pôde – nem poderá – compreender. Essas curadoras, sem estudos acadêmicos, têm amparado inúmeras vidas assistindo infinitos nascimentos e velando pela saúde das mulheres parturientes, das crianças e dos/as recém-nascidos/as. Também chamadas de “curandeiras”, sempre relacionam a cura com o uso de ervas e poções medicinais, e ampliam técnicas e saberes que são apreendidos pela transmissão em sua linhagem. (SAN MARTÍN, 2019, p. 30-31).

Se entendendo como “*as netas das bruxas que elas não conseguiram queimar*”, muitas mulheres têm encontrado na GN um espaço onde podem compartilhar suas experiências sobre a relação com seus próprios corpos, a menstruação, o climatério/menopausa, a gravidez, os efeitos do uso de hormônios, os efeitos da descontinuação dos mesmos, entre outros. Podem ainda discutir sobre as opressões do patriarcado e do capitalismo. O convite da GN é a construção de uma revolução não violenta que entende que resgatar as receitas de cura das avós e seus conhecimentos sobre ervas e plantas, ciclos lunares e menstruais pode ser o início de mudanças potentes e profundas. Tudo isso é reunido dentro de um discurso que se pretende revolucionário,

transformador e político como observa Sazanoff no post<sup>56</sup> publicado em seu Instagram e intitulado “*Pachamama*”:

Existe algo muito poderoso acontecendo. Mulheres contemporâneas estão se voltando aos saberes tradicionais. Da terra, das plantas, da observação dos ciclos da natureza, a sabedoria das avós. Esse caminho de volta, além de bonito e enriquecedor, é muito político. Saber preparar seu próprio remédio, tinturas de ervas, emplastos, garrafadas, banhos de assento, vaporizações de útero, pomadas, florais, chás...não alimentar qualquer indústria que patrocine a doença e mascare os sintomas, encontrando o verdadeiro caminho pra cura, olhando as causas e padrões. Ao mesmo tempo, essas mulheres contemporâneas estão cansadas da velha história da competição, da comparação e do medo. Querem mais é acolher, abraçar, escutar, ter empatia e se curar juntas. Se existe um sistema patriarcal que nos quer fracas e doentes, somos a mudança, sendo cura e força feminina amorosa. Se nos querem competindo e nos distanciando, estamos nos apoiando e nos unindo. Ah! Como podemos mudar o mundo! Somos tantas, caminhando lado a lado, com a força de todas que caminharam antes de nós! Somos descendentes das indígenas, dessa terra mãe, com toda sua sabedoria natural. Somos descendentes das africanas, tiradas à força da Mama África, e herdamos toda sua resiliência, resistência e força. Somos descendentes de mulheres imigrantes, de todos os cantos do planeta, que vieram para cá para recomeçar suas vidas e, por isso, sabemos morrer e renascer. É tudo muito político, muito revolucionário, muito evolutivo e muito transformador. Nós sabemos de tudo isso. E, por isso, seguimos de mãos dadas e pés no chão. (SAZANOFF, 2021).

## **CAPÍTULO 4 – REFLORE- &-SER.**

### **4.1 Já ouviu suas Plantas hoje?**

As terapias empregadas na GN são predominantemente a base de plantas medicinais. As trocas de conhecimentos sobre chás, vaporizações do útero, banhos de assento, garrafadas, moxabustão, aromaterapia, entre outras, estão presentes nos discursos expressos nas redes sociais e nas formações ministradas (presencial ou online) pelas instrutoras dessa prática. Em sua pesquisa sobre a GN Sala (2019, p. 71) ressalta que:

---

<sup>56</sup> Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CPlowSaFWxx/> Acesso em: 13 de julho de 2021.

“desde este posicionamiento, todos los libros consultados ofrecen un apartado exclusivo para las plantas”, já a primeira versão do “*Manual Introductorio a la Ginecología Natural*” (2009) foi batizado em sua contracapa como: “*Manual introductorio a la Ginecología com as Plantas*” explicitando a centralidade dos elementos do Reino Vegetal na GN. O manual compila e reedita receitas provenientes dos conhecimentos ancestrais empregados por diversas mulheres ao longo do tempo, transmitidos de forma oral de geração em geração. Mas, para além de atuar como um manual de receitas fitoterápicas (com dicas de preparo e propriedades das plantas) tem como objetivo auxiliar mulheres no resgate da autonomia sobre seus corpos, sua sexualidade e reprodução tendo como condutoras as plantas. Em uma publicação intitulada “*Del cuerpo a las raíces. Uso de plantas medicinales para la salud sexual y reproductiva de las mujeres*”, San Martín (2011) em coautoria com Inés Cheuquela e Carla Cerpa apresentam o resultado de uma pesquisa realizada com vinte e cinco mulheres da província de Marga Marga localizada na quinta região de Valparaíso no Chile. Essa pesquisa teve bastante influência na formulação de San Martín (2015, 2019) sobre os princípios da GN e partiu da motivação das autoras de apreenderem os saberes ancestrais que essas mulheres empregam nos cuidados da saúde sexual e reprodutiva. San Martín et al. (2011) consideram que esses saberes, fundamentados nas plantas medicinais, são capazes de resgatar a autonomia das mulheres sobre seus corpos, pois: avós, mães e tias compartilham com suas netas, filhas e sobrinhas o que aprenderam com suas antepassadas, e esses conhecimentos não pertencem a nenhuma instituição, eles estão na memória das mulheres e não dependem do *modus operandi* da Biomedicina para se perpetuarem.

La conservación y difusión del conocimiento ancestral de mujeres sabias sobre el uso de plantas medicinales es la principal motivación de la publicación que tienes entre tu manos. Pensamos en este trabajo debido a la urgente necesidad de recuperar la autonomía del cuerpo de la mujer. El primer paso para ello es adquirir los saberes, saberes que no pertenecen a ninguna institución, porque están en la memoria de las mujeres y que se van transmitiendo por la tradición oral. (SAN MARTÍN et al, 2011, p.7).

Tendo como pedra fundamental o uso das plantas medicinais e por conseguinte a relação com a natureza as autoras afirmam: “Estamos seguras que las prácticas y el saber tradicional acerca del uso de las plantas medicinales son una forma política de relacionarnos con nuestros cuerpos y todos los cuerpos, con el fin de empoderarnos

completamente de ellos”. (SAN MARTÍN et al; 2011, p.7). As autoras observam que muitas mulheres de Marga Marga desenvolvem alguma atividade medicinal como curandeiras, aromaterapeutas, terapeutas de Florais de Bach, Reiki, cosmetologia natural, entre outros, elas também criaram uma associação de mulheres empreendedoras ofertando palestras e capacitações profissionalizantes. Dessa maneira conseguiram atualizar seus conhecimentos ancestrais para o mercado conquistando também autonomia financeira. Além disso, os debates sobre as disparidades dos tratamentos e atenção oferecidos por médicos e parteiras na hora do parto e a imensa oferta de medicamentos da atualidade intensificaram a perspectiva crítica sobre as consequências tanto dos cuidados mais naturais, como dos cuidados disponibilizados pelo complexo médico-farmacêutico.

Nuestras entrevistadas comentaron que hay una vuelta a estos saberes y conocimientos de hierbas medicinales, y reflexionaron críticamente sobre una época en donde la industria farmacéutica creció desmedidamente, llegando a ser la automedicación parte de una realidad cotidiana. Esta vuelta a la medicina natural conlleva un cambio en los tiempos destinados a la recuperación de la salud. En la actualidad, la vida urbana promueve la búsqueda de soluciones más rápidas y de la inmediatez que ofrece la industria química farmacéutica. Sin embargo, estas mujeres apuestan por revalorar los saberes y tradiciones ancestrales y así recuperar la autonomía sobre sus cuerpos. (SAN MARTÍN et al; 2011, p.13).

Nesse sentido, as mulheres de Marga Marga entendem que empregar as plantas medicinais nos cuidados de saúde promove uma relação com o processo de cura onde a questão principal não é o alívio rápido dos sintomas, mas, a compreensão das causas dos mesmos e a participação ativa nesse processo. As queixas sobre a abordagem médica distanciada e a prescrição de medicamentos que adormecem os sentidos leva ao estranhamento e a desconfiança, assim as autoras observam que “en general, la medicina alópata es vista por estas mujeres con desconfianza, la perciben ajena e invasiva. Por el contrario, optan por el uso de hierbas medicinales y el autoconocimiento”. (SAN MARTÍN et al; 2011, p.26). O emprego das plantas medicinais é realizado de forma ativa, ou seja, é preciso conhecer as ervas, suas diferentes variedades, as indicações e propriedades de cada uma, o tempo de plantar, o tempo de colher. Essa perspectiva foi incorporada à GN e mesmo que suas praticantes não tenham acesso a um grande quintal passam a plantar em pequenos vasos e trocar informações com erveiras, amigas, vizinhas,

familiares, em páginas de redes sociais, em cursos online e offline. Fala-se sobre as diversas atuações das plantas em diferentes níveis da existência como o físico, o mental, o emocional e o espiritual e passam a observar mais de perto esses seres trocando informações sobre formas de utilização e cultivos que implicam em desacelerar para auto-observar. Ou seja, não é como ir na farmácia onde se adquire um medicamento alopático químico-sintético que promete alívio rápido, mas não cria espaço para a percepção dos processos físicos-emocionais que os desencadearam. Sobre esse ponto é importante ressaltar que: mesmo que os medicamentos fitoterápicos sejam entendidos como menos invasivos que os alopáticos químicos-sintéticos, eles acabam sendo consumidos dentro da lógica do alívio rápido e por isso seu consumo na maioria das vezes não é incentivado pelas praticantes da GN. Já o uso das plantas medicinais tem como objetivo estimular um movimento onde a participação no preparo das próprias terapias promova a autonomia dos corpos interna e externamente, reaproximando as pessoas dos ciclos da natureza para que a cura se faça também em um nível coletivo, uma vez que as praticantes da GN entendem que a hiper aceleração empregada pelo ser-humano contemporâneo também tem impactado a Terra e seus ritmos.

Sin embargo, el hecho de tomar píldoras, aunque sean naturistas, muchas veces sigue la misma lógica de la paranoia ante la posible enfermedad. Si bien son medicinas naturales y menos invasivas, la gente que va en busca de estos remedios muchas veces solo busca una rápida solución, sin cuestionar ni entender su cuerpo, esperando curas inmediatas; saltándose el paso de planearse el porqué de las enfermedades y cómo nos enfrentamos a ellas. Creemos que el sanarse con plantas medicinales es mucho más tradicional y coherente hacia la conexión con la Tierra que simplemente tomarse unas píldoras. El reconocer las plantas, recolectarlas, meter la manos a la tierra y entender cual es la que nos sirve y para qué dolencia, sigue siendo una práctica más sana, vital y de conexión con nuestro entorno, donde vamos aprendiendo a la par de nuestros ciclos naturales con los de la naturaleza. (SAN MARTÍN et al; 2011, p. 94).

Para a GN as plantas representam o trânsito entre saúde e natureza, conhecimento e vida, corpo e mente, mundo interior e mundo exterior. E, para alcançar as dimensões que os seres do Reino Vegetal ofertam é preciso *“Sentir as Plantas”* e/ou *“Ouvir as Plantas”* pois, de acordo com as terapeutas da GN *as plantas são mestras/professoras* e estão sempre ensinando valiosas lições, elas se comunicam com todos os seres. Mas, como o mundo dos humanos está repleto de ruídos não as ouvimos. De acordo com Bel

Saide, no post<sup>57</sup> intitulado “*Sentir as Plantas*”, não devemos apenas substituir os medicamentos pelas plantas medicinais tratando-as apenas como remédios dado que: por mais que a eficácia das suas substâncias químicas sejam admiráveis elas também estão dotadas de um campo energético inteligente que só conseguiremos reconhecer à medida que dedicarmos tempo para esse contato. Falando sobre a importância de compreender as plantas para além das suas propriedades fitoterápicas Bel Saide diz: “Eu entendo o encantamento, mas convido vocês a de fato SENTIREM as plantas com mais calma – esse é o início de um caminho em que a cura se dá não apenas pelo medicamento, mas pelo processo” (SAIDE, 2021). Nesse sentido, a escolha das ervas não se dá somente pelo sistema racional, mas pela conexão com a frequência vibracional das plantas. A GN entende que essas frequências se formam por que as plantas são seres vivos dotados de uma inteligência complexa que se manifesta na atuação de seus milhares de exemplares, em suas mais diversas propriedades que podem atuar de formas diferentes em diferentes seres e no mesmo ser de diferentes formas. São seres multifacetados que ensinam pelo exemplo como observado por Anna Sazanoff no post<sup>58</sup> intitulado “*Reino das Plantas*”:

Existem vários corpos em qualquer espécime vegetal. Ou seja, uma mesma planta pode agir de diversas maneiras, e em níveis e camadas diferentes em nós. Pode agir como alimento, como remédio físico, como veneno, como enteógeno ou alucinógeno, como remédio emocional, energético ou espiritual. Como chá, garrafada, tintura, emplastro, floral, jardim, perfume, óleo essencial, água florida, floresta, refeição, casa, roupa, banho, decoração, defumação, benzimento... Elas estão sempre nos cercando e são bem tagarelas. Apontam insistentemente o caminho de casa. Lembrando quem a gente realmente é. Imagina o quanto viramos concreto, a ponto de não ouvir toda essa tagarelice... Enquanto a gente fica buscando respostas em gurus e fórmulas mágicas, elas estão aí, desenhando o caminho pra gente. Da semente ao broto. Da raiz ao caule. Pontuando com folha e espinho. Transbordando em fruto e flor. Já ouviu suas plantas hoje? (SAZANOFF, 2021).

---

<sup>57</sup> Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CPv1Yxvsdu8/> Acesso em: 14 de julho de 2021

<sup>58</sup> Disponível em: [https://www.instagram.com/p/CLe\\_sQ\\_1CiB/](https://www.instagram.com/p/CLe_sQ_1CiB/) Acesso em: 30 de julho de 2021.

#### 4.2 As plantas medicinais em uma formação em Ginecologia Natural.

Nas linhas seguintes descrevo de forma detalhada o que foi observado e vivenciado durante a participação em um curso de formação em Ginecologia Natural realizado na modalidade online no período de 01 a 29 de outubro de 2020. Foram totalizadas cinco reuniões através de uma plataforma de videoconferência onde as facilitadoras ministraram o conteúdo e interagiram com as alunas através das ferramentas de áudio, vídeo e chat disponibilizados pela plataforma. O objetivo da formação foi proporcionar vivências com as plantas medicinais nos cuidados ginecológicos a partir de quatro técnicas: *a vaporização do útero, a preparação de chás por infusão e decocção, o banho de assento e a moxaterapia.*

As facilitadoras enviaram para as alunas o total de 8 ervas<sup>59</sup> e suas respectivas sugestões de uso: 1. para a vaporização do útero a Sálvia (*Salvia officinalis*) e o Gerânio (*Pelargonium graveolens*); 2. para os chás Melissa (*Melissa officinalis*) e Mil em Rama (*Achillea millefolium*); 3. para o banho de assento Melaleuca (*Melaleuca alternifolia*) e Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*); 4. para a moxaterapia a Amora (*Morus nigra*) e a Artemísia (*Artemisia vulgaris*). Além das ervas também foram disponibilizados materiais de apoio: vídeos explicativos sobre as técnicas empregadas em cada semana e apostilas contendo os temas abordados nas aulas ao vivo. Os materiais foram enviados conforme o cronograma que foi montado para que as aulas estivessem alinhadas com os ciclos lunares, assim o curso teve início numa quinta-feira de Lua Cheia passando pela Lua Minguante, Lua Nova e finalizado na Lua Crescente; deste modo, toda quinta-feira com a chegada de uma nova fase da Lua uma videoaula fora enviada explicando como aplicar a técnica sugerida para a semana.

As alunas tiveram até a quarta-feira da semana seguinte, dia da aula ao vivo, para realizarem suas vivências. Chegado o dia do encontro as facilitadoras (Terapeuta N e Terapeuta I) enviavam o link de acesso para a sala virtual através do grupo criado em um aplicativo de troca de mensagens e às 20 horas horário de Brasília iniciavam a reunião com uma música<sup>60</sup> de fundo criando um ambiente aconchegante para recepcionar a alunas; à medida que elas entravam podiam escolher se abriam suas câmeras ou não, a

---

<sup>59</sup> Essas ervas fazem parte do material do curso e foram enviadas as alunas sem custos adicionais.

<sup>60</sup> Músicas que abordam a relação das mulheres com a natureza.



intenção foi criar um espaço onde as pessoas presentes se sentissem à vontade e assim quase todas que iniciavam com as câmeras desligadas as ligavam posteriormente; já os microfones só eram abertos ao final da exposição onde as alunas podiam fazer perguntas e sanar dúvidas. Importante ressaltar que antes de iniciar a dinâmica da primeira semana as facilitadoras orientaram as alunas para que ao recebessem as ervas buscassem se conectar primeiramente com as plantas, cheirando, observando, tocando, sentindo e somente após essa conexão trabalhassem com as informações mais racionais sobre as propriedades medicinais e as técnicas de plantio (apêndice A).

É muito legal essa proposta que a gente fez de vocês primeiro sentirem sem teorizar, sair do campo teórico. Sentir, perceber o que aquela prática te traz pra depois teorizar. Vai ser bem interessante fazer esse caminho por que normalmente as pessoas fazem o inverso, então desfrutem disso por que é bem legal até enquanto estudo mesmo. (Terapeuta I).

As alunas também foram orientadas a registrarem as impressões que a experiência com cada planta fez aflorar:

E anotem gente, peguem o caderninho de vocês, anotem desenhos, sonhos. Isso é muito legal por que depois vocês falam: Nossa!! É mesmo!! Ta vendo? Faz sentido!! E as nossas comprovações vem com mais certeza e a gente descobre que a gente é bruxa mesmo, de verdade! E que a gente pode se empoderar, que a gente pode transformar esse planeta né! Que a gente pode se curar mais e mais, e quando a gente se cura a gente cura o todo né! (Terapeuta N).

As aulas foram conduzidas hora pela Terapeuta N, hora pela Terapeuta I de forma que cada facilitadora pode se concentrar nos temas de sua especialidade, ainda assim os momentos de interação, trocas de saberes e elogios entre as duas foram constantes. A Terapeuta N além de ser especialista em GN é etnobotânica e atua com o plantio de ervas medicinais e aromáticas em Sistemas Agroflorestais (SAFs), explicitaremos adiante o que são os SAFs, e conduziu os temas referentes ao cultivo de cada planta, já a Terapeuta I é ginecologista, obstetra e terapeuta de GN e conduziu os temas referentes às questões ginecológicas e às indicações terapêuticas de cada planta. Em comum as duas facilitadoras abordaram de forma dialogada sobre a energia/força de cada planta, além de dividirem um pouco de suas experiências pessoais.

Os discursos apresentados pelas terapeutas foram assentados na representação cultural da Grande Deusa e/ou Pachamama que evoca a existência de uma relação intrínseca da natureza com o feminino desde tempos imemoriais. Por esta razão elas acreditam que as mulheres carregam uma sabedoria sobre as plantas que além de cultural é também física e está impregnada no próprio corpo através de uma memória genética transmitida de geração em geração. *“Por que o DNA de cada mulher é também o DNA da sua linhagem ancestral feminina, das mães, avós e bisavós que cultivavam, se curavam e curavam seus filhos através das plantas”*. (Terapeuta I). Efetivamente elas compreendem que todas as pessoas são herdeiras dessa memória, porém, nas mulheres elas são mais latentes por que o manuseio constante para os cuidados ginecológicos e a prática diária da culinária permitiu que aumentassem suas capacidades perceptivas sobre a vida vegetal, assim as propriedades (alimentares, aromáticas, fitoenergéticas e fitoterápicas) das plantas foram mais (in)corporadas pelas mulheres. Segundo a Terapeuta I as mulheres acessam com mais frequência os chamados *“Despertares”*, ou seja, elas se conectam mais facilmente e/ou menos resistentemente às memórias culturais e físicas que nos lembram que não só estamos na natureza, mas que somos natureza. Ela enfatiza ainda que: *“Isso está dentro da gente, é só uma questão de ativar né, então tá dentro da nossa energia, então a maioria das mulheres quando começam a fazer esse contato é como se aquilo fosse muito familiar, já sabe disso, só acorda! E é familiar né, não parece, é familiar!”* (Terapeuta I). Sobre esse processo de resgate de saberes e memórias San Martín et al. (2011, p.8) afirma que *“el recordar nuestro saber y nuestras memorias es un acto de consciencia que nos otorga um profundo poder, el poder de crear e y re-crearnos”*. Criar e recriar significa transformar, e a GN propõe que transformemos nosso olhar cristalizado sobre o Reino Vegetal possibilitando que as plantas falem por si só, por esse motivo é importante deixar que as plantas se apresentem:

Vale lembrar que a humanidade só descobriu o uso das plantas medicinais porque em um primeiro momento elas brilharam para nós e revelaram suas propriedades. Não são as propriedades que apresentam a planta, é o caminho inverso. A comprovação científica serve para provar o que no fundo a gente já sabe através do conhecimento e experiência tradicional. (Terapeuta N).

A Terapeuta N diz que aprendeu com o seu professor Ernst<sup>61</sup> que os seres humanos nasceram com a capacidade de se comunicar com todos os outros seres, sejam eles vegetais ou animais, mas não se trata de comunicação através da oralidade e sim da observação. A partir de suas vivências diárias com inúmeras plantas a Terapeuta N diz ter percebido que quanto mais abertas para o convívio com esses seres às pessoas estiverem, mais entenderão que as trocas entre pessoas e plantas pode ir além do uso de suas propriedades medicinais e princípios ativos comprovados pela ciência. Isso ocorre por que as plantas são seres vivos que carregam em si toda a energia da vida, estão impregnadas de vitalidade atuando nos processos de cura. Mas, é fundamental pensar que essa vitalidade pode ser potencializada ou diminuída na medida em que o ambiente que habitam está mais ou menos saudável e por isso é preciso entender que a forma como foram semeadas, cultivadas e colhidas influenciam na sua energia/medicina. As plantas cultivadas com agrotóxicos, por exemplo, carregam essa química e essa energia, já as plantas cultivadas em Sistema Agroflorestal que tem como princípio respeitar os ciclos da terra carregam essa química e essa energia; as químicas e as energias chegam nas pessoas que as ingerem. Por esse motivo as plantas enviadas para as alunas foram plantadas, colhidas e desidratadas em Sistema Agroflorestal (SAFs). As SAFs ou Agroflorestas podem ser definidas como o cultivo interativo de árvores e arbustos com plantas alimentícias e até pastagens e/ou animais. (RIBASKI, J et al; 2001). Essa mistura trabalha em favor da natureza pois é análoga aos processos naturais. Na natureza as plantas nunca estão isoladas, portanto, as monoculturas trabalham numa lógica díspare da lógica da natureza, sendo assim, ao invés de investir em uma única espécie ao longo de uma grande área, no Sistema Agroflorestal investe-se no policultivo que aproveita as

---

<sup>61</sup> Pesquisador suíço criador da Agricultura Sintrópica. Na Agricultura Sintrópica trabalha-se o desenho dos arranjos com diferentes espécies, passando pela implantação e, depois, continuando em cada passo na condução das nossas plantações de modo que elas produzam o seu próprio adubo. Para essa finalidade, planta-se numa alta densidade árvores, gramíneas e ervas que têm em comum a característica de fácil e vigoroso rebrote após poda. E maneja-as de acordo. O efeito daquela poda, periodicamente feita, resulta - além da condução da oferta de luz para as nossas culturas - em matéria orgânica em grandes quantidades que, colocada sobre o solo, cria vida próspera nele e, indiretamente, adubo para as nossas plantas. [...] Na Agricultura Sintrópica, trabalha-se para obter vigor e saúde próspera do sistema todo, e tratam-se aquelas consideradas pragas ou causadores de doenças como indicadores de pontos fracos nas nossas plantações, causados por erros cometidos por nós mesmos. Erros cometidos no desenho ou na condução dos nossos agroecossistemas e, olhando assim para eles, são aliados indiretos, integrantes do sistema imunológico do macro-organismo vida do planeta Terra (do qual não escapamos de ser parte). (GÖTSCH, 2018). Ver em: GÖTSCH, Ernst. Diferenças entre agricultura sintrópica e orgânica. Agenda Gotsch, 2018. Disponível em: <https://agendagotsch.com/pt/diferencas-entre-a-agricultura-sintropica-e-organica-2/> . Acesso em 26 de abril de 2020.

características e necessidades especiais de cada planta. Nesse modelo privilegia-se a fertilização orgânica eliminando o uso de agrotóxicos e optando por um manejo onde o solo está sempre coberto por vegetação e as plantas dispostas de forma que trabalhem umas ajudando as outras, evitando pragas e doenças. Tal sistema de produção garante maior segurança para os consumidores e atende uma das principais recomendações da ANVISA para o uso seguro de plantas medicinais: “Nunca colete plantas medicinais junto a locais que possam ter recebido agrotóxicos”. (BRASIL, 2010, p. 57). Além disso esse sistema considera não só a produtividade biológica, mas leva em consideração os benefícios socioeconômicos e ambientais que pode proporcionar para as comunidades. (RIBASKI, J et al, 2001). Pensando que nem todas as pessoas possam ter acesso às plantas originadas de SAFs e que cultivar suas próprias ervas medicinais potencializa à conexão com o Reino Vegetal, um dos pilares do curso foi disponibilizar o máximo de informações técnicas como: época de plantio, espaçamento, sombreamento, estratificação e colheita de cada erva (apêndice A) para incentivar que as alunas cultivem cada vez mais suas próprias medicações garantido a qualidade das mesmas.

É isso, quando você cultiva ninguém melhor que você pra saber a certificação né, por que se você mentir, você vai estar mentindo pra você mesma. Então, ter algumas plantas por perto e poder utilizar delas mesmo que sei lá, agronomicamente não seja a mais completa possível, já estabelece uma correlação né! Aquela planta depende de você pra sobreviver, assim como você também depende dela para utilizar a medicina que ela produz no momento que você precisa. (Terapeuta N).

Para a Terapeuta N as plantas medicinais foram resultado de uma coevolução entre humanos e plantas, principalmente entre as mulheres e as ervas, pois se as pessoas ainda utilizam ervas como medicina é por que suas ancestrais cultivaram esse saber num trabalho árduo de gerações, porém, com os avanços da vida moderna as pessoas tem cada vez menos contato com a terra e moram cada vez mais em pequenos apartamentos de grandes cidades. Entretanto, com as orientações corretas muitas plantas podem ser cultivadas em pequenos espaços como varandas ou próximas a janelas. A Terapeuta N acredita que voltar a cultivar plantas medicinais é uma verdadeira revolução do empoderamento feminino, pois, abre caminhos para criar uma nova relação com a natureza, uma relação de escuta e diálogo.

As mulheres saberem cultivar a sua própria medicina, colher sua própria medicina, ser mulher medicina. Por isso é preciso aprender a ouvir, pois as plantas sempre estiveram presentes no mundo, mas tem sempre uma ou outra que chama mais atenção, de repente a pessoa começa a olhar mais para uma planta por que ela também a está chamando, ela está querendo mostrar a sua medicina, está querendo abrir um diálogo e isso não é papo esotérico ou coisa de hippie e sim uma correlação com outro ser vivo que tem energia vital, então quando as pessoas começarem a olhar para o Reino Vegetal de forma mais ampla vão perceber que temos muito ainda o que aprender com esses seres. E assim as pessoas vão compreender que isso não é maluquice e sim o exercício de observação. Compreender que aquela planta está convidando para um diálogo que não é verbal, mas que está numa outra esfera. (Terapeuta N).

Ela observa ainda que não devemos ficar com medo de mexer nas plantas, que precisamos observar e aprender como cuidar delas por que elas estão criando um espaço, estão se doando para o meio e se disponibilizando a serem utilizadas. *“Então se a gente não utilizar vai vir uma formiga e comê-la por que ela precisa ser podada”*. (Terapeuta N). Nesse sentido, o cultivo possibilita perceber que existe uma interação constante entre flora e fauna, uma coprodução onde tanto a formiga como os humanos se relacionam com as plantas. *“Então não tenham medo gente de cortar as plantas, de manejar, de usar, por que trabalhar com planta medicinal não é trabalhar com museu, a gente está trabalhando com seres vivos que precisam ser interagidos com a gente”*. (Terapeuta N). E é a partir dessa interação que vamos conseguir identificar a *Fitoenergia* e a Fitoterapia de cada planta.

Eu acho muito incrível que a maneira como elas se comportam dentro do sistema fala exatamente sobre a energia que elas carregam né, e sobre como elas se relacionam com os outros seres que inclui nós mesmos. Então quando a gente está usando da medicina daquela planta a gente está bebendo daquela energia né, essa é a mensagem que elas trazem. (Terapeuta N).

As facilitadoras explicam que a *Fitoenergia* é o efeito que a presença de cada planta exerce nos seres que estão no mesmo ambiente que elas. As plantas carregam uma energia que se molda a partir da forma como se comportam no meio ambiente e isso cria um campo vibracional que atua nos pensamentos e sentimentos. Já a Fitoterapia é a capacidade que as substâncias das plantas medicinais têm de atuarem sobre o corpo físico dos seres.

Sálvia (Sálvia officinalis).

Nessa perspectiva a *Fitoenergia* da Sálvia (Sálvia officinalis) - que tem um ciclo de vida considerado curto (entre sete e oito meses) e, portanto, pode ser observado inúmeras vezes durante a vida de um humano - ajuda a refletir sobre o ciclo da vida, sobre o envelhecimento e a morte. “*eu sinto que ela tem essa função de trazer entendimento sobre o ciclo da vida*”. (Terapeuta N). É uma erva tradicionalmente utilizada para tratar afecções bucais e por isso está relacionada a energia da boa oratória e da expressão dos sentimentos. Já em relação a atuação fitoterápica a Terapeuta I explica que essa planta possui ação antitranspirante que ajuda a diminuir os sintomas dos fogachos (ondas de calor) sentidos pelas mulheres no período da menopausa, além de possuir fitohormônios que atuam na regulação dos hormônios femininos sendo essa sua principal aplicação medicinal dentro da GN:

Por que a grande medicina da Sálvia, a grande propriedade da Sálvia na GN é exatamente a regulação hormonal feminina. Ela tem esse composto esclareol que é conhecido como fitohormônio; e o que que é um fitohormônio? Isso aí é uma coisa bem importante de falar. Quando a gente fala que determinada planta contém fitohormônio não é a mesma coisa que hormônio natural tá! Nenhuma planta tem um hormônio natural. Hormônio natural só existe o que a gente produz no nosso corpo, que o nosso ovário produz e que outras glândulas nossas produzem, fora isso tem o hormônio artificial lá da Indústria Farmacêutica. O que as plantas têm são substâncias que agem nos receptores hormonais levando a resultados semelhantes a ação hormonal, correto? Então ela não tem hormônio dentro dela. A gente chama fitohormônio por que aquela planta tem uma ação semelhante ao hormônio, então no caso da Sálvia ela tem uma ação semelhante a progesterona por que ela atua nos receptores da progesterona, então a ação é essa. Só existe uma progesterona natural, a produzida pelos nossos ovários, nada mais, tá! (Terapeuta I).

A Terapeuta N chama atenção para o fato do nome Sálvia derivar do latim *salvare* que significa salvar. Esse nome não foi dado à revelia e sim por que os “*antigos*” *viram que ela carrega muita potência de cura. Tem até um ditado popular que fala: Sálvia no Jardim exterior não precisa de doutor!*” (Terapeuta N). A Terapeuta I observa ainda que essa potência tem sido empregada em estudos Biomédicos para tratar a Doença de Alzheimer<sup>62</sup>.

---

<sup>62</sup> “Há estudos relacionados a eficácia de Melissa officinalis, Salvia officinalis, Ginkgo biloba e Huperzia

Gerânio (*Pelargonium graveolens*).

Sobre o Gerânio (*Pelargonium graveolens*) a Terapeuta N diz que é uma planta que possui capacidade excelente de rebrotar necessitando, inclusive, de podas regulares de três em três meses para não secar. Na região de origem dessa planta - divisa da África do Sul com Moçambique - elas são consumidas por animais que fazem um trabalho semelhante ao de manejo incentivando a rebrota. Para a Terapeuta N essa característica diz muito sobre os efeitos fitoenergéticos do Gerânio (*Pelargonium graveolens*), ou seja, sua energia de doação e abertura.

O Gerânio é uma planta que está sempre aberta para o meio, disponível, mas ao mesmo tempo precisa de podas regulares para que haja equilíbrio. Essas estruturas das plantas dizem muito da sua medicina, então ela é uma planta que auxilia nos momentos de distúrbios, de desequilíbrios, de falta de amor próprio. É uma medicina que interage com o meio externo, então o Gerânio tem muito disso! (Terapeuta N).

Sobre a Fitoterapia do Gerânio (*Pelargonium graveolens*) a Terapeuta I diz que é super indicado para mulheres que tem muita variação de humor durante a TPM, pois possui propriedades antidepressivas. É bactericida, antisséptica, antioxidante, anti-inflamatória e cicatrizante atuando positivamente em problemas que acometem os ovários como cistos, dor e dificuldade na ovulação. Também auxilia a regular o ciclo menstrual. Essa planta é muito utilizada a partir da extração do seu óleo essencial conhecido como “o óleo da mulher”.

Melissa (*Melissa officinalis*).

Já a Melissa (*Melissa officinalis*) é uma planta que atrai muitos polinizadores, sobretudo as abelhas e por isso o seu nome popular carrega o prefixo Mel. A Terapeuta N considera que essa planta revela muito da sua interação com a fauna. Em seu sítio, por exemplo, todo pé de Melissa (*Melissa officinalis*) reúne um ninho de formiga por que “ela chama os seres ali pra perto dela pra ela se transmutar e se transformar em adubo

---

serrata no tratamento sintomático da DA. (AKHONDZADEH & ABBASI, 2006; BARNES, 2002; HOUGHTON & HOWES, 2005)”. (CHAVES, M. B. et al, 2008, p. 5). Ver em: CHAVES, M. B. et al. Terapia Medicamentosa da Doença do Alzheimer. Revista Eletrônica de Farmácia Vol 5(1), 1-7, 2008.

*pra outras plantas*”. (Terapeuta N). Além disso, é uma planta com característica adaptogênica, ou seja, ela pode ser cultivada em diferentes sistemas como o Cerrado e a Mata Atlântica. Essa capacidade de se adaptar ao ambiente demonstra sua *Fitoenergia* carregada de resiliência:

Ela traz uma resiliência! O que é isso? Uma capacidade de se adaptar ao ambiente, então ela é uma planta que traz isso na sua medicina, ela é resiliente! Ela é adaptogênica. Eu acho muito interessante quando a gente começa a observar a planta, muitas vezes a gente não sabe quais são as medicações, as propriedades dela, mas a partir do momento que a gente começa a observar suas características, as relações dela com o ambiente e com a fauna a gente consegue compreender. (Terapeuta N).

Uma das indicações fitoterápicas da Melissa (*Melissa officinalis*) mais empregada dentro da GN é para o tratamento de herpes genital e de acordo com a Terapeuta I isso ocorre devido a presença do componente químico chamado Ácido Rosmarínico. O tratamento pode ser feito a partir da ingestão do chá e também da aplicação tópica. A Melissa (*Melissa officinalis*) também é ansiolítica atuando como depressora do Sistema Nervoso Central e a Terapeuta I informa que ela possui efeito semelhante ao dos benzodiazepínicos que são medicamentos de uso psiquiátrico receitados para quadros de ansiedade. Por conta desse efeito é considerada uma excelente aliada para mulheres que ficam muito ansiosas, agitadas e impacientes no período pré-menstrual e menstrual. Mas, se a mulher fica sem energia e para baixo ou tem tendência para depressão provavelmente a Melissa (*Melissa officinalis*) não será a melhor aliada para o momento. Nesse sentido, *“as plantas vão ensinando a importância da auto-observação e do autoconhecimento para que o seu uso seja feito da forma mais acertada para cada momento, lembrando sempre que cada corpo responde de uma forma”*. (Terapeuta I). Ela também é emenagoga, isto é, induz a menstruação, isso não significa que ela é abortiva; ela ajuda a descer a menstruação nos casos de ciclos irregulares ou ovários policísticos. Como pode ser utilizada por mulheres grávidas se torna uma boa alternativa por que o vírus herpes pode aparecer na gravidez já que muitas vezes ocorre uma baixa de imunidade. Ela também possui propriedades anti-inflamatória e analgésica sendo muito eficiente no tratamento para enxaqueca que pode acometer algumas mulheres no período menstrual.

A Terapeuta N observa que A Mil Folhas (*Achillea millefolium*) é uma planta muito abundante e tem como característica produzir solo saudável. Suas folhas geram bastante matéria orgânica protegendo o solo e servindo de adubação para as futuras plantas, então



ela faz um papel imprescindível para manter a saúde do solo que é mantê-lo coberto de matéria orgânica. Um solo descoberto é como um solo febril por que a alta temperatura o desequilibra afetando a saúde das plantas. A Terapeuta N observa que essa atuação da Mil Folhas (*Achillea millefolium*) no ambiente carrega a *Fitoenergia* do equilíbrio e da regeneração e justamente por isso ela é reconhecida como antitérmica e regenerativa:

E a sua medicina também por sua vez é o que? Antitérmica e regenerativa né, então é muito legal a gente observar as características das plantas não só como medicina pra gente, isso é uma coisa que cada vez eu venho aprendendo mais. As plantas medicinais são medicinais por que essa é a assinatura delas, essas são as características delas no ambiente em que elas vivem. Então por sua vez se a gente está em cocriação com elas no cultivo, no cuidado, no plantio, a gente começa também a perceber que elas têm essa função com a gente. (Terapeuta N).

Em relação a atuação fitoterápica nas questões ginecológicas a Mil em Folhas (*Achillea millefolium*) é considerada positiva para tratar corrimentos e inflamações vaginais por que é rica em taninos, substâncias responsáveis pela propriedade de adstringência. Também possui efeito diurético sendo excelente para o período pré-menstrual ajudando mulheres que tem muito inchaço e retenção de líquido. Tem ação antiespasmódica combatendo a contração da musculatura. A cólica menstrual é resultado desses espasmos no útero. Também trata espasmos na região do períneo. A Terapeuta I considera que seu grande uso ginecológico é para a cólica menstrual. “Ela é a planta que eu mais uso para as questões de cólica menstrual, porque ela realmente tem um efeito analgésico muito forte e muito rápido!”. (Terapeuta I). A Terapeuta N comenta que o nome científico *Achillea millefolium* foi escolhido em homenagem a Aquiles, um personagem da mitologia grega que além de guerreiro atuava como médico. No poema épico *Ilíada* atribuído ao poeta grego Homero, o personagem Aquiles conhecia a capacidade dessa planta de estancar hemorragias e a utilizava para tratar as feridas dos seus soldados; por conta dessa capacidade ela também pode ser utilizada para estancar sangramentos uterinos. Sobre o uso da Mil em Folhas (*Achillea millefolium*) remontar o período de Homero, a Terapeuta I observa que quando se trata de plantas medicinais, na maioria dos casos, é a sabedoria popular que precede o conhecimento científico:

É uma planta que já é usada há muitos e muitos e muitos anos, então na verdade as propriedades dela já são comprovadas, as pessoas já sabem que ela é boa pra sangramento, as pessoas já sabem que ela é boa pra

dor e aí ciência pega e fala opa, mas calma aí, o que ela tem? E aí começa a destrinchar, estudar, botar no microscópio, fazer lâmina e perceber quais são os componentes que ela tem que causam esses efeitos, então a partir deles são desenvolvidos muitos medicamentos alopáticos como por exemplo a aspirina que é a dipirona. E eu não sei se tem pessoas aqui presentes, médicas ou pessoas que conhecem esse medicamento chamado Verapamil que é um medicamento anti-hipertensivo muito famoso, muito conhecido. Ele é antagonista dos canais de cálcio e os estudos comprovam que a Mil Folhas tem efeito semelhante ao Verapamil, então ela pode ser uma erva usada pra tratamento de hipertensão. (Terapeuta I).

### Melaleuca (*Melaleuca alternifolia*).

A Melaleuca (*Melaleuca alternifolia*) é uma árvore de origem australiana e tem como uma das suas principais características o tronco com aspecto de cortiça. Como pertencente à família das *Myrtaceae* (a mesma dos Eucaliptos, Pitangas, Jabuticabas, Goiabas, dentre outras) seu tronco se descama. “*Então uma das características dessa família é esse despir né, essa troca, essa renovação, essa limpeza do antigo para o novo*”. (Terapeuta N). Assim sua Fitoenergia é de desapego e renovação:

Então ela tem essa medicina da renovação, mas também de se desapegar né, de começar novamente. E quando a gente começa novamente a gente está fazendo um processo de limpeza do que passou, do ciclo que passou. É uma planta que todo mundo tem que ter! A gente a conhece mais através do óleo essencial, mas ter um pezinho não é difícil, não é uma planta exigente. Já vi gente que planta num vaso daqueles grandes. Ela é uma planta bem rústica e se adaptou muito bem no Brasil. (Terapeuta N).

Acredita-se que a sua capacidade de renovação ajuda a tomar iniciativa e a se manter forte em casos de exaustão e medo. A Terapeuta N diz que ela auxilia pessoas que passaram por traumas sexuais. “*O tratamento com a Melaleuca para traumas sexuais é muito eficaz, traz esse novo começo, essa limpeza, essa ressignificação né, se despir, como a gente falou das características dela, trazer o claro para onde está escuro né*”. (Terapeuta N). Apesar de ter ficado conhecida como Árvore do Chá ou Tea Tree é pouco utilizada na forma de chá e não existem muitos estudos sobre a infusão de suas folhas, seu uso é feito mais a partir do óleo essencial. Ela tem como uma das principais propriedades fitoterápicas ser bactericida, antisséptica e germicida se misturando com

muita rapidez na secreção sebácea da pele penetrando facilmente na epiderme. A Terapeuta I diz que o óleo essencial de Melaleuca (*Melaleuca alternifolia*) é muito bom para tratar corrimentos, odores desagradáveis e inchaços na vulva.

Sobre o Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) a Terapeuta N explica que é possivelmente a casca de árvore brasileira mais utilizada e que quando se trabalha com cascas é importante realizar um extrativismo que não seja predatório. No caso do Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) isso se dá utilizando os ramos laterais da árvore uma vez que é pelo tronco principal que os nutrientes das plantas denominados Xilemas sobem até as folhas onde ocorre a troca de oxigênio. Caso o corte ocorra no tronco principal ele não deve ser feito circundando a árvore, mas numa pequena área para facilitar a sua cicatrização. “*E como a medicina do Barbatimão é essa de cicatrização, depois de um, dois meses você já vê que aquele local que você tirou já está cicatrizado*”. (Terapeuta N). O Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) é uma árvore difícil de ser plantada: “*É muito difícil a germinação! Eu mesma não consegui germinar ela, e eu nunca a vi em viveiro para ser vendida também*”. (Terapeuta N). Mas, em contrapartida a Terapeuta N diz que ela nasce de forma espontânea em locais que necessitam de sua atuação e “*funciona como uma bomba d’água para o Cerrado brasileiro por que suas raízes muito profundas conseguem captar a água de locais também profundos e dispersá-la no ar*”. (Terapeuta N). Assim como suas raízes acessam as águas mais profundas e as dispersa no ar, a sua *Fitoenergia* ajuda as pessoas a mergulharem em si mesmas e se renovarem, podendo auxiliar nos casos de rejeição e processos de autoaceitação. Em seguida a Terapeuta N compartilha a história das lascas de Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) que foram enviadas para as alunas:

Tem uma coisa que quero compartilhar, o Barbatimão que vocês receberam eu colhi e cerca duas semanas, depois o Cerrado inteiro em volta da minha casa pegou fogo e todos os pés de Barbatimão morreram! Então eu fico muito feliz em saber que essa medicina também chegou até vocês, sabe? Que eu tive o prazer de poder colher elas antes delas queimarem (suspiros). O Barbatimão me dá muito essa energia da resiliência sabe? Da transformação, por que nessa sucessão que a gente trabalha dentro da Agrofloresta cada planta vai dando lugar a outra pra se formar dentro de um sistema mais abundante. Dentro da lógica da Agricultura Sintrópica a gente acredita que todos os ambientes eram ambientes florestais, que o Cerrado é um ambiente que foi tão devastado pelas ações humanas que ele foi se adaptando a uma condição que não era a originária. Então quando eu olho para um Barbatimão eu sinto muito dessa renovação, dessa resiliência que o Cerrado traz por

que eu sei que se eu descer aqui em fevereiro, março, o Barbatimão já vai estar rebrotando. (Terapeuta N).

A Terapeuta I explica que a principal característica que fez o Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) se tornar muito conhecido como Fitoterápico é sua adstringência provocada pela alta concentração em taninos. Alguns dos seus nomes populares são “*Madeira Adstringente*” e “*Árvore que Aperta*”, mas também ficou conhecida em muitos lugares do Brasil como “*a planta da virgindade*”. Ocorre que a idealização machista sobre a virgindade dos corpos femininos levou muitas mulheres a utilizarem os efeitos vasoconstritores provocados pela adstringência na mucosa vaginal fazendo-a parecer mais contraída. Por conta desse efeito pode ser muito benéfica para mulheres que tiveram algum tipo de laceração no pós-parto. A Terapeuta I explica que muitas mulheres mergulham o absorvente descartável no chá de Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) levando-o em seguida à geladeira para utilizá-lo gelado já que o frio também auxilia na cicatrização. Nesse caso recomenda substituir o absorvente descartável por uma toalhinha de pano pois, o uso desse tipo de absorvente é extremamente poluente não sendo incentivado dentro da GN por conta do seu impacto ambiental negativo. Outra ação importante do Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) é que ele é antiulcerogênico, ou seja, ele combate as úlceras e estas normalmente aparecem em mucosas. Na GN ele é utilizado para tratar as úlceras genitais, mas a Terapeuta I alerta que a úlcera genital é um problema sério sendo comumente sinal de Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Então, recomenda que caso a pessoa identifique a existência de uma ferida dolorida e geralmente esbranquiçada na vulva ou na vagina, procure um médico para obter o diagnóstico correto.

Se for o caso de você perceber isso, acontece também nos pênis, o ideal é procurar um médico para ter um diagnóstico correto. Tem úlceras diferentes e precisa saber se é uma úlcera isolada, se são várias úlceras, se é dolorosa, se é indolor. Tem umas características que de uma forma geral só os médicos conseguem identificar pra falar, isso é tal doença e provavelmente você pegou através de uma relação sexual, então o ideal é que o seu parceiro também se trate. A medicina que a gente conhece convencional vai tratar com antibiótico, mas dependendo do caso o Barbatimão pode tratar. (Terapeuta I).

Após obter o diagnóstico de IST com um médico convencional, a sugestão da Terapeuta I é que, se a mulher não quiser realizar o tratamento alopático químico-sintético

pode procurar uma ginecologista que trabalha com GN ou uma terapeuta especializada em GN para fazer o tratamento com o Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*). Porém, primeiro é preciso obter o diagnóstico correto com o médico. Além das úlceras genitais essa planta também tem importante atuação no tratamento de corrimentos genitais especialmente da candidíase. Assim, ela explica que a candidíase é uma infecção causada por um fungo do gênero Cândia que faz parte da flora vaginal saudável, mas quando ocorre baixa da imunidade, problemas emocionais, stress, entre outros, os fungos podem se multiplicar produzindo sintomas como: corrimento branco com grumos, ardência, coceira, inchaço e vermelhidão. A ação adstringente juntamente com a ação antifúngica do Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) trata a candidíase. Outro ponto abordado pela Terapeuta I é que existem estudos que comprovam a ação antifúngica dessa planta, sendo comparada ao Fluconazol e a Nistatina que são os medicamentos alopáticos químicos-sintéticos mais conhecidos no combate a candidíase.

Os corrimentos provocados por bactérias, principalmente a Gardnerella Vaginalis, chamados de Vaginose Bacteriana também podem ser tratados com o Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*). Como as Vaginose Bacteriana costumam causar odor acentuado ela reforça que é extremamente importante que as mulheres conheçam o cheiro de suas próprias vaginas, pois apesar de ter certa semelhança cada mulher tem seu próprio cheiro. Outra questão fundamental é que as mulheres precisam conhecer suas secreções vaginais que variam de corpo para corpo. O Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) também pode ser utilizado para tratar o Papiloma Vírus Humano (HPV) e a Terapeuta I explica que tem dois tipos de HPV, um que causa verrugas e é menos grave e outro que pode causar lesões celulares no colo do útero, o que em alguns casos leva ao desenvolvimento de câncer nessa região. No caso das verrugas o banho de assento com Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) tem muito efeito, porém o desaparecimento das verrugas não é imediato, por isso é preciso ter paciência. Já no caso das lesões no colo do útero diz que também tem eficácia, mas que só deve ser feito com acompanhamento de um profissional. Também explica que é preciso estar atenta com o diagnóstico de lesão celular no colo do útero, pois já viu profissionais da Biomedicina realizando procedimentos considerados precipitados.

Eu tive experiência com algumas pacientes que chegaram pra mim com lesão - ou seja, fez o exame preventivo Papa Nicolau e apareceu lesão celular no colo do útero. Você recebeu uma lesão de baixo grau no seu colo de útero, a maioria das vezes os médicos convencionais já indicam

pra colposcopia, pra biópsia e isso é errado! E aí eu estou falando mais uma vez, não é opinião da GN não, nos livros de Ginecologia esse procedimento está errado, só é indicado biópsia para lesão de alto grau, lesão dois ou três - e já tratamos algumas mulheres com Barbatimão, existem algumas formas de tratar. (Terapeuta I).

### Amora (*Morus nigra*).

A Terapeuta N considera que a principal característica da Amora (*Morus nigra*) é empregar muita força e vitalidade na sua rebrota. “*É uma planta que se a gente corta no cotoco assim do tronco ela rebrota com uma vitalidade, com um vigor, com uma força muito maior do que ela estava antes*”. (Terapeuta N). Por conta dessa característica é utilizada como “mãe” dentro do Sistema Agroflorestral por que “*ela é a planta que gera mais biomassa, matéria orgânica. Então a gente planta ela pra podar mesmo, claro que a gente usa o fruto também pra fazer geleias, outras coisas, comer, se divertir*”. (Terapeuta N). Outra característica importante é que ela é caducifólia, ou seja, possui folhas que caducam, folhas que se desprendem e isso faz com que ela seja o seu próprio adubo. Ela perde grandes quantidades de folhas, porém essas mesmas folhas vão se transformar em nutrientes para o seu próprio crescimento. Ela também é muito utilizada para realizar um método chamado de alporquia. A alporquia consiste na reprodução assexuada colocando a raiz de uma planta no galho ou caule da planta principal. “*Resumindo a Amora é uma planta ótima para se plantar, ela rebrota, ela é o poder, ela é uma planta que traz firmeza*”. (Terapeuta N). Essas características representam a Fitoenergia do renascimento, da adaptação, da capacidade de trazer a vida novamente.

Então eu acho muito legal a gente vê a Amora como uma grande aliada. É uma planta incrível pra gente fazer as nossas infusões, banho de assento, vaporização. E ela é uma planta que tem muita sabedoria e eu acho que essa é a grande energia que a gente está trazendo, de plantas muito sábias. (Terapeuta N).

Já sua Fitoterapia atua como reguladora e revigorante do período pré-menstrual e menstrual quando o corpo e a mente podem ficar mais cansados. Porém, a sua grande medicina é tratar os sintomas do climatério/menopausa. A Terapeuta I observa que a menopausa é o nome dado a última menstruação que vai ocorrer geralmente entre os 48 e 52 anos e explica que isso não acontece de uma hora para outra, o corpo vai dando sinais de que a lunação e/ou menstruação está se despedindo, essa é a fase do climatério. Ela

acredita que existe uma correlação entre a compreensão e aceitação dessa fase com a incidência de sintomas; diz que observa em seu consultório que as mulheres que veem esse período com mais generosidade e plenitude têm menos sintomas. *“Eu vejo isso muito claramente em meu consultório, as mulheres que vivem isso com plenitude não costumam apresentar esses sintomas “negativos” e as mulheres que ficam lutando contra essa natureza são as que costumam mais sofrer”*. (Terapeuta I). E observa que essas dificuldades de aceitação têm muito a ver com as pressões socioculturais exercidas sobre as mulheres.

Muitas vezes as mulheres tem dificuldade de aceitar esse momento por que a sociedade que a gente vive é uma sociedade que foca muito na beleza, na juventude e existe uma indústria que lucra com isso também né! Essa não aceitação dessa nova fase, esse entendimento de que essa fase é ruim, que acabou, de que não presta mais pra nada, tem a ver também com a ideia reprodutiva né, por que nós mulheres fomos vistas apenas como máquinas de reprodução, ainda somos né! Então no momento que a mulher encerra a vida reprodutiva, por que é isso né, aposentadoria dos ovários, os ovários param de produzir estrógeno e progesterona e eles não param de um dia para o outro, eles vão parando aos poucos e em consequência as mulheres param de menstruar e isso significa que não pode mais engravidar e ter filhos. E uma sociedade que entende que essa é a única função das mulheres, faz com que as mulheres achem que não possuem mais função na sociedade. Como se a gente só existisse pra ter função pra algo né?! A gente não precisa ter função. A nossa existência existe por si, por nós mesmas! (Terapeuta I).

Em relação aos sintomas do climatério/menopausa diz que o mais relatado é o fogacho, ou ondas de calor que costumam se instalar no peito e na cabeça e ocorrem de uma hora para outra ao longo do dia, mas, nem todas as mulheres encaram essa sensação como algo ruim. *“Eu já ouvi mulheres bem conectadas enxergarem isso como uma coisa bem interessante, de sentirem o calor como um sol interno, como uma coisa legal, mas a maioria acha incomodo e aí a Amora ajuda”* (Terapeuta I). A vaporização do útero com essa planta também é muito indicada para tratar o ressecamento vaginal que costuma acontecer durante a fase de climatério/menopausa. Além disso é considerada calmante do útero podendo ser utilizada, por quem entende, durante o trabalho de parto.

É como se ela abraçasse amorosamente o útero mantendo uma força ali e acalmasse! Então a doula, ou a parteira, vai usar se a parturiente entrar num estado de agitação que não é positivo. Para que se tenha um acolhimento para continuar porque não tem como voltar, não tem como interromper! Ela traz calma, mas sem perder a força, tanto que não

diminui as contrações. É uma força como se sua vizinha entrasse ali na cena do seu parto segurasse a sua mão e dissesse: vamos, vamos que você vai conseguir! (Terapeuta I).

A Terapeuta I diz ainda que a Amora (*Morus nigra*) pode ser utilizada em qualquer fase da gestação na forma de infusão e que a princípio a vaporização do útero não seria indicada nesse período. Porém, juntamente com uma doula e uma estudiosa da técnica da vaporização do útero, têm experimentado essa aplicação na fase final da gestação quando a mulher já está pronta para parir. Mas, reforça que isso só deve ser feito com o acompanhamento de ginecologistas naturais, doulas ou parteiras experientes e que a gestante em questão já pratique a vaporização do útero e já conheça os efeitos dessa erva sobre seu próprio corpo.

A gente está começando a experimentar principalmente perto do parto, perto da mulher parir, a vaporização com a Amora vai trabalhar o útero, sem acelerar o tempo, de jeito nenhum a gente vai trabalhar com ansiedade, vamos, vão bora, vão bora. Não! O neném vai vir na hora que for pra vir, a gente vai aguardar, com honra, com alegria, mas nos preparar amorosamente pra isso, acolher o nosso útero amorosamente pra isso é bem interessante! Então eu estou falando pra vocês de coisas que nós bruxas estamos aqui experimentando e eu acho que, eu sempre tive a intuição de que poderia ser legal e a gente está percebendo que pode mesmo! (Terapeuta I).

(*Artemisia vulgaris*).

Por fim a Artemísia (*Artemisia vulgaris*) vibra na Fitoenergia da resiliência, da força e da determinação já que ela tem a capacidade de crescer em qualquer local. Ela é considerada uma “*Planta Alimentícia não Convencional*” (PANC), ou seja, ela nasce espontaneamente em muitos locais como jardins e canteiros de rua e possui potencial alimentício ainda não aproveitado em larga escala. A Terapeuta N diz que começou a plantar a Artemísia (*Artemisia vulgaris*) mais intensamente para os cursos de GN e pôde perceber que é uma das plantas mais fáceis de brotar “*só de vocês cortarem ela e colocarem dentro da terra independente da altura, onde que seja, vocês vão conseguir fazer uma muda de Artemísia*”. (Terapeuta N). Então, ela atua na natureza trazendo vida para o espaço e é por isso que ela aparece em tantos lugares como terrenos baldios, entre pedras, nas frestas dos asfaltos. Ela carrega a energia da transformação e da transmutação e por isso é a planta base da técnica oriental de moxaterapia que tem como objetivo



movimentar e transmutar as energias estagnadas. Outro ponto abordado é que o nome Artemísia deriva da palavra grega histerus que significa útero pois, como enfatizam as terapeutas, desde os tempos de Hipócrates essa planta era utilizada para tratar o que ficou conhecido como histeria ou transtornos nervosos manifestados por mulheres em função de seus úteros. A Terapeuta I diz que a ideia de histeria passou a ser utilizada pelo patriarcado como forma de repreender as manifestações emotivas em decorrência do ciclo menstrual, bem como qualquer tentativa de independência e autonomia das mulheres: “*ah tá louca, ah tá histérica, e nada né, é só a ciclicidade e é só a bruxa se manifestando né*”. (Terapeuta I). Se por um lado a Artemísia (*Artemisia vulgaris*) era empregada para tratar questões ginecológicas femininas a partir do olhar deturpado do patriarcado, atualmente foi transmutada e é vista dentro da GN como a erva das mulheres corajosas, independentes, que tem conhecimento sobre as plantas, em suma, é a erva das bruxas.

De acordo com a Terapeuta I a Fitoterapia dessa planta pode ser empregada para tratar quaisquer questões relacionadas ao útero, em qualquer idade da mulher e em qualquer fase do ciclo menstrual. Ela trata cólicas uterinas por conta dos seus efeitos antiespasmódicos; atua como emenagoga ajudando a descer a menstruação, como tônica do útero regulando o ciclo menstrual. Também pode ser usada para tratar os sintomas da menopausa. A Terapeuta I considera que a vaporização do útero com essa planta tem efeitos terapêuticos muito intensos. “*Eu gosto muito de usar ela para vaporizar, muito, muito, muito. As vaporizações com a Artemísia (Artemisia vulgaris) costumam trazer curas poderosas para as mulheres e seus úteros*”. (Terapeuta I). Porém, explica que um dos principais efeitos da Artemísia (*Artemisia vulgaris*) é ser abortiva, além de poder ter efeitos tóxicos. Portanto, não é recomendado a sua ingestão, sobretudo durante a gravidez e no período de lactação. Como é uma erva muito forte e poderosa as terapeutas acreditam que não devemos ter medo de usá-la, mas, que precisamos saber usar com responsabilidade.

Vimos nas descrições acima que as plantas medicinais são seres elementares dentro da GN e que *Fitoenergia* e Fitoterapia são complementares dentro desse movimento. As propriedades fitoenergéticas das plantas podem ser tão extensas quanto as propriedades fitoterápicas que agem de forma sinérgica, ou seja, através da cooperação entre os componentes bioativos das plantas. “As interações sinérgicas, por sua vez, são observadas quando o efeito produzido por uma combinação de substâncias é superior ao que se poderia esperar com base na contribuição individual de seus componentes”.

(CASANOVA; COSTA, 2017, p. 578). Uma das formas que melhor ilustra a coexistência dessas atuações são os óleos essenciais. A Terapeuta N que é formada em “*Aromaterapia*” considera que os óleos essenciais constituem a parte mais preciosa das plantas medicinais e de acordo com Brito et al. (2013, p. 789.) “Aromaterapia é a arte e a ciência que visa promover a saúde e o bem-estar do corpo, da mente e das emoções, através do uso terapêutico do aroma natural das plantas por meio de seus óleos essenciais (GRACE, 1999; ULRICH, 2004)”. A Terapeuta N explica ainda que os óleos essenciais são substâncias químicas complexas e voláteis produzidas pelas plantas aromáticas com a finalidade de sobrevivência, elas podem proteger as plantas de fungos e bactérias, inibir alguns herbívoros e enviarem alerta da presença de predadores para outras plantas da mesma espécie, além disso, elas atraem insetos polinizadores para sua reprodução. Apesar de não ser possível precisar ao certo quando os óleos essenciais passaram a ser utilizados pela humanidade “registros de 60 mil anos atrás dão conta do uso de ervas aromáticas desde as antigas civilizações, tais como Egito, Índia, China, Grécia, nas medicinas tradicionais, com finalidades terapêuticas, ou em rituais religiosos (ERICHSEN - BROWN, 1979)”. (PADRE; NASCIMENTO, 2020, p. 7). As primeiras destilações dos óleos essenciais também são imprecisas,

Segundo MILLER (1991), não se pode datar exatamente a primeira extração por destilação de óleos essenciais. O autor cita em seu livro que o objetivo das primeiras destilações realizadas teria sido a obtenção do álcool de vinho, o chamado “espírito” presente no mel fermentado. Esse fato provavelmente ocorreu na época posterior ao dilúvio, de acordo com as escrituras hebraicas. (BRITO et al; 2013, p. 789).

O uso de óleos essenciais prosperou ao longo da história, mas só passou a ser visto com mais seriedade pela ciência quando por volta de 1910 o perfumista e engenheiro químico René Maurice Gattefossé (1881-1950) desenvolveu a denominação “Aromaterapia” para definir os estudos sobre as propriedades terapêuticas dos óleos essenciais motivado por uma experiência pessoal. Ao acidentar-se em seu laboratório de perfumes, Gattefossé correu para apagar o fogo que atingira seu braço e o mergulhou em um barril que continha óleo essencial de Lavanda (*Lavandula angustifolia*). Os resultados de tal ação foram exitosos, ele sentiu alívio da dor e não apresentou os sintomas que normalmente ocorrem em queimaduras como vermelhidão, bolhas, inflamação e cicatrizes. (BRITO et al; 2013; PADRE; NASCIMENTO, 2020). “Posteriormente, em 1918, criou o antisséptico “Le salvol”, usado em ambiente hospitalar com eficiência

excepcional durante a gripe espanhola”. (PADRE; NASCIMENTO, 2020, p. 6). Gattefossé publicou em 1928 o livro “*Aromatherapy*” que impulsionou o trabalho de pesquisa de outros médicos como Godissart que em 1938 iniciou pesquisas sobre o efeito dos óleos essenciais em diferentes afecções cutâneas e Jean Valnet, médico francês que serviu durante a Segunda Guerra Mundial e diante da escassez de antibióticos utilizou óleos essenciais para tratar as feridas dos soldados. Em 1964 Valnet publicou o livro “*Aromatherapie*” onde relata sua experiência demonstrando o poderoso efeito de óleos essenciais como, por exemplo, do Eucalipto (*Eucalyptus glóbulos*) na redução de infecções. (BRITO et al; 2013; PADRE, NASCIMENTO, 2020). Com o tempo, além da atuação sobre males físicos, houve o fortalecimento da visão holística sobre a Aromaterapia:

Na Inglaterra, a aromaterapia sob a visão holística, foi introduzida na década de sessenta por Micheline Arcier e Daniele Ryman, alunas da enfermeira e assistente cirúrgica Marguerite Maury que nasceu na Áustria em 1895 e viveu em Viena. Mme Maury foi considerada a pioneira em estabelecer essa perspectiva dentro da aromaterapia. Seu método de aplicação dos óleos essenciais pela massagem, de acordo com o temperamento e personalidade do usuário, idealizando assim as “prescrições individuais”. Marguerite Maury divulgou seu trabalho em toda a Europa e abriu clínicas de aromaterapia em Paris, Suíça e Inglaterra (RHIND, 2012). (BRITO et al; 2013, p. 791).

A perspectiva holística dos óleos essenciais trouxe a compreensão de que a atuação terapêutica dos mesmos não se resume à melhoria das condições físico-biológicas, visto que as propriedades das plantas também atuam na psique. “Cada óleo essencial pode apresentar até 300 componentes, razão da sua grande abrangência terapêutica, atuando em diversos sistemas no corpo, como também na psique” (LOIZZO, 2008; WOLFFENBUTTEL, 2016)”. (PADRE; NASCIMENTO, 2020, p. 8). Atualmente o estudo da Aromaterapia abrange dois ramos, a Aromacologia: “Ciência que estuda a influência dos aromas sobre o bem-estar físico, mental e emocional, e analisa as inter-relações possíveis entre psicologia e tecnologia de fragrâncias naturais ou sintéticas”. (BRASIL, 2018, p. 25) e Aromatologia: “Ciência que estuda o potencial dos óleos essenciais e seus derivados, considerando suas características físico-químicas, com interesse quanto ao uso terapêutico e às formas de utilização”. (BRASIL, 2018, p.25). Esses ramos de estudo têm aprofundado as pesquisas sobre os efeitos da Aromaterapia na saúde mental dos indivíduos e muitos relatam que ao utilizarem dessa terapia sentem

maior redução do stress e da ansiedade conseguindo equilibrar as emoções e obter maior clareza mental. Ocorre que “o efeito psíquico da aromaterapia deve-se [sic] à ligação direta dos receptores olfatórios ao Sistema Nervoso Central (DAMIAN, 2018; CHERAGHBEIGI, 2019), produzindo alterações na química cerebral”. (PADRE; NASCIMENTO, 2020, p. 12). A inalação dos aromas dos óleos essenciais desperta os neurônios olfativos:

O sentido olfativo é muito primitivo e ao mesmo tempo sofisticado. O bulbo olfativo situado no alto das narinas contém cerca de dez milhões de células olfativas. Trata-se da única parte do sistema nervoso que está em contato direto com o ambiente. Dessa forma recebemos inúmeras informações sobre o ambiente e sobre os óleos essenciais. O sentido do olfato atua principalmente a nível subconsciente sem que o córtex cerebral registre. Os impulsos nervosos captados pelos nervos olfativos são enviados para o sistema límbico (amígdala, tálamo, hipotálamo, as glândulas pituitárias e a pineal e o hipocampo), local onde se processam as emoções como prazer, dor, raiva, medo, tristeza, sentimentos sexuais e memória (LAVABRE, 2018). (PADRE; NASCIMENTO, 2020, p. 12).

A Terapeuta N também observa que como a base dos óleos essenciais são as plantas aromáticas todos esses estudos da Aromaterapia ajudam a compreender melhor por que as plantas medicinais conseguem ter efeitos extremamente significativos sobre as pessoas e o ambiente. *“Se a gente se permitir, vamos compreender o quanto esses seres estão influenciando a nossa vida, a vida de outros seres e o ambiente”*. (Terapeuta N). Sobre a influência nos ambientes, diz ter percebido que mais e mais pessoas estão cultivando plantas em suas casas por que sentem que a presença delas provoca a sensação de bem-estar. A Terapeuta I complementa, *“as pessoas estão buscando cultivar mais plantas dentro de casa por que elas trazem a natureza para dentro, não só dentro das nossas casas, mas dentro da gente”*. (Terapeuta I). De acordo com Damian (2018) a presença de plantas medicinais e o uso de óleos essenciais ajudam a elevar o padrão vibracional dos ambientes. Nesse sentido a Terapeuta N também fala dos *“Jardins Terapêuticos”* em hospitais, esses jardins tem o objetivo de auxiliar no tratamento de pessoas doentes.

Hospitais estão começando a incorporar jardins em seus planos arquitetônicos e janelas que permitem a luz natural bem como imagens da natureza. Eles passaram a ser complementares no tratamento e contribuição para o bem-estar físico e psicológico dos utilizadores (MARCUS; SACHS, 2014). Um corpo crescente de evidências sugere que os seres humanos estão programados não apenas para apreciar uma visão agradável da natureza, mas para realmente de fato se beneficiar dela, como uma droga para relaxar depois de uma experiência

estressante. Ver um jardim ou outra visão natural pode reduzir rapidamente a pressão arterial e a taxa de pulsação, e pode até aumentar a atividade cerebral que controla sentimentos de elevação do humor (GREVEN, 2017). Marcus e Sachs (2014) afirmam que mais de dois terços das pessoas escolhem um cenário natural para se retirar quando estressados. Em outro estudo, 95% dos entrevistados disseram que seu humor melhorou depois de passar um tempo fora, mudando de deprimido, estressado e ansioso para mais calmo e equilibrado. Outro estudo monitorou a recuperação do paciente hospitalar ao olhar para a vegetação em oposição aos edifícios e descobriu que, aqueles com visão para a natureza se recuperaram mais rapidamente. Pacientes mais satisfeitos com o seu ambiente de tratamento se tornam mais fáceis de tratar, mostram-se mais receptivo aos tratamentos recebidos e recebem altas mais rapidamente. (GOBBI; ROLAS; SANTOS, 2017, p.194).

As facilitadoras observaram ainda que todas as plantas que possuem óleos essenciais têm efeitos benéficos para a saúde física e mental, mas é fundamental que o seu uso seja feito respeitando as orientações de segurança, pois de acordo com Terapeuta N, uma gota de óleo essencial equivale a cerca de trinta e seis xícaras de infusão da planta, ou seja, é uma atuação extremamente potente. “Trata-se de uma terapia muito eficaz, mas também poderá ser deletéria, causando alergias, irritações e intoxicações, exigindo dos terapeutas conhecimento dos óleos, concentração de uso e melhor via de atuação (TISSERAND, 2017)”. (PADRE; NASCIMENTO, 2020, p. 8). Então, para garantir a segurança na aplicação tópica deve-se diluir 1ml de óleo essencial em 10ml de óleo vegetal e para preparar o banho de assento e a vaporização do útero deve-se pingar de 3 a 5 gotas para cada litro de água. Terapeuta I alerta ainda sobre pessoas estarem aplicando gotas de óleo essencial diretamente na calcinha, o que considera totalmente inadequado. “*Não gosto mesmo! A gente vê muito disso aí pela internet. Tem mulher que diz que faz e que ama e fica plena, beleza. Não é o que eu indico, acho muito forte, acho que tem risco de lesionar a mucosa vaginal usando assim*”. (Terapeuta I). A Terapeuta N ressalta que a aplicação de óleos essenciais puros na pele, mesmo dos que são liberados, precisa ser feita com muito cuidado em relação ao sol já que podem causar manchas e queimaduras, portanto, recomenda a aplicação durante a noite antes de dormir limpando muito bem a área pela manhã. Além disso, a Terapeuta I fala sobre pessoas que tem realizado a ingestão de óleos essenciais e explica que a escola de Aromaterapia que estudou não recomenda essa forma de uso e se diz preocupada ao perceber que tem empresas incentivando o uso oral de óleos essenciais de forma indiscriminada.

Um derivado da produção de óleos essenciais foi muito abordado e recomendado durante o curso, o chamado hidrolato. De acordo com a Terapeuta N ele é um coproduto da destilação dos óleos essenciais. Na produção dos óleos essenciais obtém-se uma água de aparência leitosa que carrega de 2 a 5 % por cento das propriedades bioativas das plantas. *“O hidrolato mantém a seiva e as propriedades minerais da planta, é como se fosse o sangue da planta, e por isso carrega a energia de vitalidade da planta”*. (Terapeuta N). A Terapeuta N explica que, ainda que no processo de produção se obtenha mais hidrolatos que óleos essenciais, as pessoas, ainda hoje, têm pouco acesso a esses produtos. Para exemplificar diz que numa destilação que utiliza 100 litros cúbicos de folhas de Gerânio (*Pelargonium graveolens*) ou aproximadamente cinco caixas de feira cheias obtém-se em média 40 ml do óleo essencial, já o hidrolato rende em média uns 15 litros. Ela explica o porquê em sua visão não temos tanta facilidade de acesso aos hidrolatos e sua perspectiva de como esse tipo de produção pode auxiliar a agricultura local.

Então, por que a gente não tem acesso as medicinas dos hidrolatos? Por que ele tem uma validade, o óleo essencial não tem validade quando é bem feito, bem destilado, bem armazenado. Ele pode durar uma eternidade, tanto é que quando abriram o túmulo do Tutancâmon encontraram óleos essenciais da época. Já o hidrolato que é a base de água tem uma validade mais curta e as pessoas não tem tanto interesse de comercializar. Como a maioria dos hidrolatos vem de fora do Brasil eles se tornam muito custosos por que o litro é o peso do quilo. Imagina trazer quilos de água com uma validade curta? Então incentivar a produção deles em nosso território pode auxiliar a agricultura local e incentivar uma rede de comércio mais justa e com menos perdas das propriedades medicinais. (Terapeuta N).

Também foi mencionado as tinturas vegetais que são preparados ricos em óleos essenciais e de acordo com a Terapeuta N é uma excelente forma de utilizar a força das plantas por mais tempo, já que as tinturas vegetais podem durar até dois anos se bem armazenadas. As tinturas são preparadas com as plantas medicinais escolhidas maceradas (trituras) e em seguida adicionado o álcool 60° G.L, todos em temperatura ambiente. Depois é preciso deixar que a solução descanse por um a dois meses com baixa incidência de luz para que as propriedades das plantas sejam liberadas. De acordo com a Terapeuta N a melhor forma de armazenar uma tintura vegetal é na geladeira, ela também explica a forma de uso: *“o uso de qualquer tintura é uma gota por quilo de peso dividida entre três tomadas diárias. Então, se a pessoa tem 60 quilos ela vai tomar 60 gotas da tintura*

*dividida em três períodos, vinte pela manhã, vinte a tarde e vinte a noite diluída em um pouco de água*". (Terapeuta N).

As facilitadoras acreditam que de posse das informações trabalhadas durante o curso as alunas terão em mãos ferramentas para iniciarem suas pequenas revoluções internas que poderão crescer até provocar mudanças maiores. Elas vão começar a prestar atenção em suas próprias necessidades físicas, mentais e emocionais compreendendo que o corpo não é um elemento isolado da natureza. A par disso conseguirão discernir qual planta poderá lhes ajudar em diferentes momentos e vão aumentar o respeito pelo Reino Vegetal e pela natureza como um todo, compreendendo que cada planta pode ser vista como uma amiga. A Terapeuta I exemplifica: *"E você fala ah, qual é sua melhor amiga? Não existe, eu acho que cada uma ajuda numa fase, num momento que a gente precisa, que a gente troca. E eu aprendo muito com todas elas"*. (Terapeuta I). Nesse sentido, as plantas não são vistas apenas como veículos para resolução de algum problema, elas são vistas como seres que trabalham em cooperação com o meio, que se doam e trocam constantemente com outros seres, por isso conseguem agir de diferentes maneiras ensinando que percepções monocausais sobre qualquer dimensão da existência - vida, saúde, doença, natureza, feminino - são limitadas, contraproducentes e favorecem o controle de uns sobre outros. Ademais, elas podem nos ensinar sobre a relação com a natureza por que vieram antes dos humanos. Sobre isso a Terapeuta N diz: *"E que bom que a gente tem essas companheiras aqui óh! do Reino Vegetal podendo nos guiar nessa caminhada, por que elas vieram antes da gente e provavelmente vão continuar depois também!"* (Terapeuta N).

#### 4.3 Algumas práticas terapêuticas da Ginecologia Natural.

Antes de explicarem sobre cada uma das práticas, as terapeutas enfatizaram que a GN é a novidade mais antiga que existe, já que na verdade *"a gente está só lembrando o que sempre foi preservado principalmente por mulheres negras e indígenas, pelo menos na América Latina. Mulheres que tem essa força muito grande, que preservam essa sabedoria ancestral"*. (Terapeuta I). Em vista disso, a Terapeuta I explica que a vaporização do útero, a prática mais incentivada dentro desse movimento, é uma prática ancestral empregada por mulheres de povos originários de diversas localidades do mundo

e vem sendo resgatada pela GN. Tanto a vaporização como a defumação ou fumeação são formas de utilizar as ervas através do calor que ao dilatar os vasos sanguíneos aumentam a circulação local, relaxam a musculatura e ativam as propriedades medicinais das plantas. Mas, além dos efeitos sobre o corpo físico a GN também acredita que a vaporização do útero age de forma holística conseguindo conectar o físico, o mental, o emocional e o espiritual. A explicação dada é que a maneira de realizar a prática abrindo a pelves para que o vapor possa subir pela vagina e atingir o útero trabalha esse centro considerado um portal que liga as energias interiores com as energias exteriores. Terapeuta N explica que a vaporização do útero é uma prática super eficaz por que combina a limpeza física e energética. A limpeza física ocorre por que o vapor atrai as partículas mais voláteis das plantas que no caso são os óleos essenciais dotados em sua grande maioria de propriedades bactericidas e fungicidas; essas propriedades em contato com o períneo, a vulva e o canal vaginal tratam inflamações e ressecamentos. Já a limpeza energética ocorre por conta da *Fitoenergia*, ou seja, o campo vibracional da planta que ajuda a restaurar o equilíbrio das emoções, aumentar a consciência e elevar os pensamentos. Todas essas atuações em conjunto têm como consequência o desenvolvimento de um autoconhecimento que conduz a percepção das causas geradoras das doenças possibilitando que a pessoa possa tratar o problema em si e não somente os sintomas. Sobre isso a Terapeuta I diz:

A Terapeuta N estava falando aqui, isso não é coisa de hippie, isso não é coisa de maluquice, aí eu estava pensando aqui, só falta ela falar que isso não coisa de bruxa (rsrs) por que é sim! Foi a medicina ocidental que quis nos convencer que nada disso faz sentido e na verdade nunca convenceu muita gente! Nunca convenceu que essas coisas não fazem sentido, de que as energias, as vibrações, as emoções, as coisas que a gente não enxerga com os nossos olhos, as coisas que a gente não racionaliza com a nossa mente não existem. A gente sabe que elas existem, então a gente sabe que quando trabalhamos com cura também trabalhamos com vibração, a gente trabalha com energia, a gente trabalha com o campo que se forma! E a vaporização é uma das práticas da GN que mais trabalha isso! (Terapeuta I).

A Terapeuta I observa que a vaporização do útero pode ser utilizada em qualquer momento do ciclo, mas, de uma forma geral não indica mulheres iniciantes a realizarem essa prática no período da *lunação* (menstruação) uma vez que o sangue menstrual faz um movimento de exteriorização e a vaporização faz o movimento contrário, sendo, portanto, energias antagônicas. Porém, diz que cabe a cada mulher sentir quais as



necessidades do momento e decidir como proceder. Em seguida reforça que escuta muitos relatos de mulheres que dizem que quando fazem a vaporização conseguem sentir o útero, a maioria inclusive pela primeira vez. Existem ainda relatos que dão conta de experiências extrassensoriais como visões, viagens astrais e mensagens de outros planos, sobre esse ponto a Terapeuta I diz:

Não ensinaram isso pra gente né, não é a cultura que a gente tem aqui, então é um momento realmente de você sentir, de você se abrir para os sentidos, tentar fechar o cabeção e as ideias teóricas ou ficar esperando alguma coisa, por que a gente escuta falar que tem mulheres que recebem mensagens, que tem visão, que tem lembrança, que tem conexões astrais, conexão com as ancestrais. Tem! Mas não vai esperando por isso, abre os seus canais para o sentir, sabe? As vezes as coisas acontecem e elas não passam pelo nosso entendimento mental, simplesmente você sente que uma coisa foi liberada ali, ou que você recebeu algo que você estava precisando receber, então os relatos são diversos assim! Cada uma vai ter o seu momento e cada vaporização que você fizer, com cada erva que você usar e dependendo do momento que você estiver, vai acontecer o que precisa acontecer. (Terapeuta I).

Para a Terapeuta N quando o vapor das ervas entra no corpo a energia se eleva por que a natureza do vapor é ascendente. Ela relata que quando realiza a prática consegue sentir essa energia não só no útero, mas ascendendo pelo corpo todo chegando a sentir seus efeitos até mesmo no cérebro e assim percebe a conexão entre corpo e mente. Mas, para que essa experiência possa se realizar por completo é preciso que as mulheres parem, respirem, interiorizem e encontrem um lugar calmo longe das demandas do dia-a-dia, ou seja, é um momento de entrega para o autocuidado. A Terapeuta I aproveita para falar sobre a importância de ter paciência para sentir os efeitos terapêuticos fitoenergéticos e fitoterápicos. *“Calma, dê tempo para as coisas acontecerem, um dos males do nosso tempo é a ansiedade e isso é uma das armadilhas que a medicina alopática se aproveita, a necessidade da resposta rápida!”* (Terapeuta I). Além de todos esses benefícios as facilitadoras reforçam que a vaporização do útero é uma prática simples e acessível sendo necessário apenas a água, a planta medicinal escolhida, o calor e um recipiente para depositar o líquido com o vapor. Observam ainda que no início pode parecer desconfortável, mas aos poucos com a autopercepção e o aprimoramento da conexão com o próprio corpo a pessoa vai descobrir qual a posição mais adequada, se de cócoras, debruçada na cama ou sentada em um banco ou cadeira feita para essa finalidade. Com a difusão crescente dessa prática tem-se produzido bancos e cadeiras específicas como pode ser observado na Figura 3 e na Figura 4.

Figura 3 - Banco para Vaporização do útero.



Fonte: <https://ginecologianaturalsorocaba.com.br/vaporizacao-de-utero/>

Figura 4 - Cadeira para Vaporização do útero.



Fonte: <http://www.sausedia.com.br/vaporizacao-vaginal/>

Sobre a existência de contraindicações médicas que impeçam a realização da prática, a Terapeuta I explica que no caso das mulheres que fizeram exame de biópsia é importante aguardar pelo menos um mês para que o calor não reative o sangramento. Outra questão é sobre o período de gestação. De forma geral não recomenda a prática, sobretudo no início da gravidez. Porém, informa que há indícios de efeitos benéficos no

momento do pré-parto, como por exemplo, o relaxamento da musculatura do períneo facilitando a saída do bebê. A medicina Ayurvédica, por exemplo, utiliza a fumeção para estimular o trabalho de parto e a Terapeuta I conclui que existem muitas experiências, mas que são pouco creditadas pela ciência ocidental.

A segunda prática abordada foi a do chá (Figura 5). De acordo com a Terapeuta N o chá na forma de infusão é a segunda bebida mais utilizada no mundo perdendo só para a água. Existem duas formas de preparar um chá, a infusão e a decocção, a primeira utiliza as partes mais leves da planta (flores e folhas) e a segunda utiliza as partes mais “brutas” (raízes, sementes, caules e cascas). Para extrair as propriedades da planta através da infusão basta esquentar a água e pouco antes de levantar fervura desligar o fogo e adicionar as ervas. Em seguida é só deixar a infusão coberta por alguns minutos para que os óleos essenciais possam ser liberados, coar e beber. Um ponto a ser observado é que a infusão com ervas frescas não tem a mesma intensidade de sabor e aroma que as secas. A Terapeuta N explica que as ervas desidratadas aumentam a superfície de contato e ranhuras em seu tecido celular e isso ajuda os aromas e sabores a serem liberados com mais facilidade quando hidratados em água quente. Para conseguir as mesmas intensidades de aroma e sabor quando se utiliza as ervas frescas é preciso dobrar a quantidade de ervas. Exemplo: 1g (1 colher de chá) de erva seca para 100ml de água (1 xícara de café) e 2g (1 colher de sopa) de erva fresca para 100ml de água. Já a decocção é feita fervendo a erva junto da água em panela tampada, em fogo baixo a médio, de 5 a 10 minutos para liberar as propriedades da planta, depois é só esperar esfriar e beber. As facilitadoras consideram que o preparo do chá cria um momento de conexão com os elementos da natureza: terra, água, fogo e ar. E apreciar esse momento pode trazer respostas importantes:

Então, tirar um momento, parar e apreciar uma xícara de chá, olhar as bolhinhas de ar subindo significa muito no nosso processo de cura por que é isso que a gente precisa, aprender a parar e observar! Observar as nossas luas, observar o cíclico, a ciclicidade da natureza né, e a gente descobre que faz parte da natureza. (Terapeuta N).

Figura 5 - Chás



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

Terapeuta I também observa que, para que se obtenha os melhores efeitos dessa prática terapêutica é preciso estar realmente presente, sentido todas as etapas do preparo, da ingestão e principalmente das sensações que vão aparecer após o consumo. Nesse sentido ela diz: *“o chá não deve ser feito no automático, é o momento de contato profundo e íntimo com a planta e consigo mesma. É hora de perceber todas as sensações, o aroma, o sabor, as notas sensoriais e os insights que chegam”*. (Terapeuta I). Outro ponto abordado foi como armazenar ervas secas em casa já que essa é uma dúvida muito grande das pessoas que vivem nos grandes centros urbanos e estão começando a consumir plantas medicinais; A Terapeuta N explica:

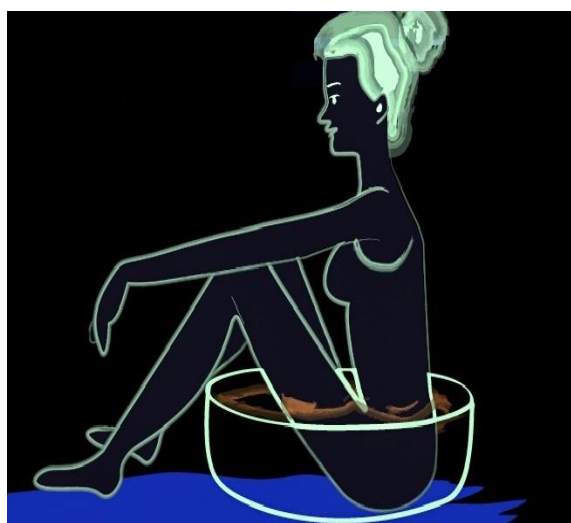
A melhor forma da gente preservar as propriedades da planta é mantê-las na sombra, em baixa temperatura. Você pode colocar num saquinho bem fechado, o ideal é a vácuo, mas se não tiver pode ser num pote de vidro bem esterilizado e bem fechado e guardar na geladeira. Está aí as melhores formas de armazenarmos nossas medicinas. A gente começa com a geladeira de casa, aí depois você compra um frigobar para armazenar suas ervas, seus óleos essenciais, aí na hora que você vê está com uma câmara fria de bruxaria em casa (risos). (Terapeuta N).

Assim como a vaporização do útero, o Banho de Assento (Figura 6) também é uma prática ancestral empregada por mulheres de povos originários de diversas localidades do mundo e é muito apreciada dentro da GN. Acredita-se que a postura sentada de cócoras na água morna conduz a introspecção que pode desencadear um processo reflexivo. Pode

ser preparado a partir do chá, infusão ou decocção a depender da planta, ou pode-se pingar algumas gotas de óleo essencial na água morna. As facilitadoras dizem que a frequência ideal da prática é um banho por dia no período de no máximo dez dias e caso não ocorra melhora do problema pode testar outra erva. Muitas vezes pode acontecer da erva utilizada não ter a energia/medicina que a pessoa precisa naquele momento e aí é preciso recolher e observar para escolher a erva mais apropriada.

Por isso que eu gosto de indicar uma erva de cada vez entendeu? Por que se você está começando a se conectar com as plantas e faz um banho de assento com dez ervas você não vai saber diferenciar o efeito de cada uma. Além disso, você pode usar o Barbatimão para candidíase num momento e ser bom e num outro não ser, até por que não é a mesma candidíase é outra! E aí você vai aprendendo a ouvir o seu corpo. (Terapeuta I).

Figura 6 - Banho de Assento

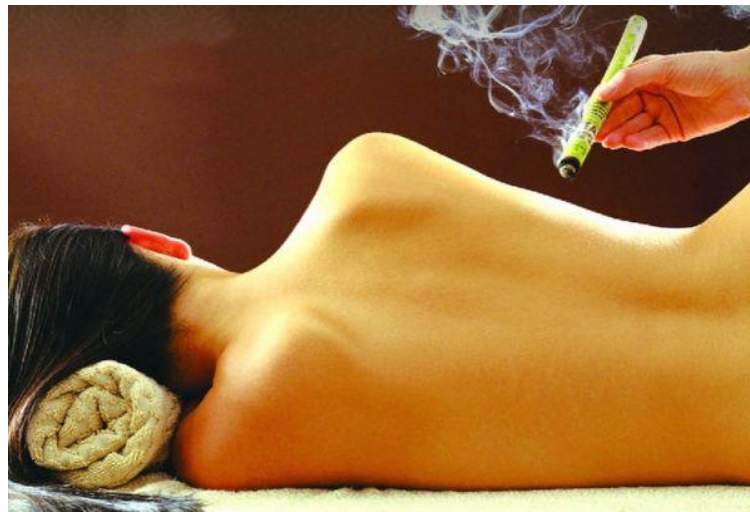


Fonte: Apostila Curso de Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

A moxaterapia foi a quarta prática trabalhada, ela é uma técnica ancestral empregada principalmente na China e no Japão e consiste em enrolar as folhas secas da Artemísia (*Artemisia vulgaris*) e queimá-las aplicando o calor sobre os pontos de acupuntura. Na moxaterapia japonesa as folhas são preparadas como um novelo de fios emaranhados chamados de “fios de ouro”, essa forma foi desenvolvida para retirar somente a parte mais esbranquiçada das folhas. Para isso eles pilam e peneiram as folhas diversas vezes até separar a clorofila da parte branca que possui maior capacidade de

conduzir calor. A aplicação consiste em colocar os cones feitos do novelo para queimar em cima dos pontos energéticos. *“E aí tem até um ditado que fala que quanto mais queimadura a pessoa tem no corpo, mas longínqua vai ser a vida dela”*. (Terapeuta N). Já na moxaterapia chinesa as ervas secas contendo várias partes da planta (folhas, galhos e raízes) são compactadas no formato de bastão e/ou charuto que é aceso deixando-o atuar em cima dos pontos por um tempo. As duas práticas de aplicação atuam na circulação da energia estagnada e são muito procuradas para auxiliar nos tratamentos de dores, problemas musculares e contusões. Dentro da GN a moxaterapia passou a ser aplicada sobre o útero e os ovários.

Figura 7 - Moxaterapia: Técnica Chinesa.



Fonte: <https://www.multiterapias.com.br/noticias/04/09/2015/moxaterapia/>

Figura 8 - Moxaterapia: Técnica Japonesa.



Fonte: <https://coisasdojapao.com/2019/03/okyu-moxaterapia-japonesa-promove-beneficios-e-curas/>

Por fim, é importante observar que em relação à impossibilidade de as praticantes plantarem suas próprias ervas a fim de prepararem as práticas terapêuticas, as facilitadoras incentivaram as alunas a adquirirem produtos de mulheres detentoras de saberes medicinais tradicionais que plantam em seus quintais, pois, elas são importantes conhecedoras das plantas e suas propriedades. Ou ainda adquirirem de produtores que plantam em SAFs, sem agrotóxicos. A Terapeuta I recomendou Dona Flor, moradora da região da Chapada dos Veadeiros que é famosa por produzir a “*garrafada da mulher*” e o gel de Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*). Apesar de já estar bem velhinha, Dona Flor possui uma loja virtual na rede social Instagram onde comercializa seus produtos. Hoje em dia com as redes sociais muitas dessas mulheres tem conseguido compartilhar seus conhecimentos, suas histórias e seus produtos. E para fortalecer ainda mais essa rede a Terapeuta N diz: “*busquem em suas cidades, valorizem os saberes tradicionais das mulheres locais*”. (Terapeuta N).

#### 4.4 Mulheres, Plantas e Lua.

A relação das mulheres com as plantas dentro da GN também é perpassada pela relação com as fases da Lua que segundo as terapeutas do curso ajudam a potencializar a comunicação das pessoas com as plantas. Durante a Lua Cheia a seiva, que carrega a

energia vital dos vegetais se concentra mais na parte superior, nas folhas, nas flores e nos frutos, pois, *“é um período que as plantas estão vivenciando uma taxa de fotossíntese alta por que tem muita luminosidade e isso permite que elas realizem a fotossíntese também no período da noite”* (Terapeuta N). Por esse motivo o curso se iniciou na semana de Lua Cheia que é quando a Lua atinge seu ápice de luminosidade e acredita-se que carregue consigo a energia da clareza, das flores, do fogo e do verão, representando um período onde a luz interna de cada pessoa é aumentada trazendo a energia da comunicação e da clareza para os propósitos individuais.

Já no período seguinte, da Lua Minguante, a seiva das plantas começa a retornar se concentrando mais na raiz e tornando esse período o mais propício para realizar a poda, o corte e o manejo. Dessa forma o processo de cicatrização é otimizado já que diminui a quantidade de amidos na parte superior evitando que bichos procurem aquela planta para se alimentarem. Quando se trata de tubérculos em geral (mandioca, batata, inhame) e dos medicinais (gengibre, açafrão) é um momento para colheita. Na sabedoria popular tem um ditado que diz: *“na lua minguante as coisas que crescem da terra para fora minguam, e as coisas que crescem de fora para dentro vigoram”*, ou seja, a força está nas raízes. A Lua Minguante está relacionada com o outono que representa o período de transição da energia que sai das partes superiores da planta e vai para as raízes e por isso as folhas começam a cair. Terapeuta N observa que nos locais de climas temperados esse processo é mais perceptível pois as plantas precisam se preparar para o inverno onde o fluxo que puxa a água da terra e a faz transitar por toda a planta precisará cessar por que a água em baixa temperatura pode congelá-las por dentro. Nesse sentido, as plantas se previnem soltando suas folhas para armazenar a água durante três meses diminuindo drasticamente a troca de água com o ambiente. Posteriormente as folhas que caíram vão se transformar em um composto nutricional que ela utilizará para florir novamente na primavera. Para a Terapeuta N a Lua Minguante representa o tempo de *“colher aquilo que está concentrado na sua maior potencialidade”* (Terapeuta N), tanto nas plantas como dentro de nós mesmos. É tempo de começar a interiorizar, saindo de um ciclo de expansão para nos permitirmos olhar para dentro e observar o início das sombras. Terapeuta I complementa: *“Então a gente consegue perceber que existe um padrão de ciclicidade na natureza, as fases da Lua, as estações do ano, e dentro da gente com as fases menstruais”*. (Terapeuta I). Sendo assim correlaciona a energia da Lua Minguante



ao período pré menstrual, pois, são momentos que demonstram a necessidade de começar a interiorizar.

Sobre a Lua Nova a Terapeuta N diz que em muitas culturas ela é conhecida como Lua Negra e Lua Escura. Essas nomenclaturas são dadas por que nesse período a Lua não está refletindo a luz solar. Por conta disso a seiva das plantas se concentra a baixo da terra e por isso as árvores representam muito bem esse momento. Ocorre que apesar das árvores terem suas copas muito expansivas a raiz delas é em média três vezes maior do que a copa, então as árvores carregam em si muito mais energia da introspecção e da terra do que da extrospecção e do ar. Fazendo uma analogia com as quatro estações ela representa a energia do inverno e do recolhimento. *“É nesse momento que a terra está com toda vitalidade, é na Lua Nova! Então, é um bom momento da gente plantar a partir de sementes, feijão, milho, calêndula que se planta muito de semente, hibisco”*. (Terapeuta N). Terapeuta I diz que essa fase representa o período da menstruação quando o útero está despindo o material que foi preparado para uma fecundação que não ocorreu. É um momento que muitas mulheres sentem a necessidade de recolhimento e introspecção para recarregar as energias.

Por fim, na fase da Lua Crescente as plantas que estavam em hibernação começam a transpirar novamente e a água, a seiva e todos os nutrientes que estavam estagnados nas raízes voltam a circular chegando até as folhas e sendo posteriormente liberadas no ar, retroalimentando o ciclo hídrico do planeta. Em relação as estações do ano é uma energia que está associada a primavera onde ocorre o desabrochar das flores, dos aromas e das cores. Terapeuta N explica que é a fase ideal para utilizar plantas de folhas como a Amora (*Morus nigra*) e a Artemísia (*Artemisia vulgaris*) por que elas concentram sua energia vital nas folhas. É uma fase que representa movimento e ascensão, pois terminada a fase do recolhimento onde a energia das plantas estava de baixo da terra e a das mulheres estava centrada na introspecção e na reflexão, é chegado o momento de florescer, de executar os projetos e fazer as coisas acontecerem. A Terapeuta I observa que muitas mulheres se sentem mais poderosas e com mais energia para compartilhar durante essa fase e explica que se pode fazer uma analogia com o período pós menstrual: *“Após a menstruação vem o período do ciclo que ocorre a prevalência de estrógeno, é a fase folicular, ou seja, é quando os folículos e os óvulos estão sendo estimulados a amadurecer”*. (Terapeuta I). Reforça ainda que nenhuma mulher tem que menstruar na Lua Nova ou ovular na Lua Crescente, esses são apenas exercícios de observação dos

ciclos internos com os ciclos externos. “*O interessante é observar em qual fase da Lua você está menstruando e quais as sensações tem sentido. Perceber a diferença de fluxo, humor e tudo mais, de uma Lua para a outra*”. (Terapeuta I). E a Terapeuta N finaliza: “*Então como a gente viu ao longo dessa jornada dos ciclos, a Lua Cheia está muito relacionada com as flores e frutos, a Lua Minguante com as raízes, a Lua Nova com as sementes e a Lua Crescente com as folhas*”. (Terapeuta N).

A influência da Lua no crescimento das plantas ainda permanece uma controvérsia científica onde encontramos autores que defendem e autores que consideram completamente irrisória tal atuação, como pode ser visto na revisão feita por Simão (1958) a respeito da influência da Lua no desenvolvimento de plantas hortícolas<sup>63</sup>. Mas, de acordo com Rivera (2005) a gravitação lunar exerce influência sobre a seiva das plantas conforme explicado pela Terapeuta N. Assim, no período da Lua Crescente e Cheia as seivas se concentram mais nas partes superiores das plantas e nas fases Minguante e Nova as seivas se concentram mais nas partes inferiores. Fato é que a observação da influência da Lua sobre diferentes corpos terrestres sempre exerceu muito fascínio na humanidade. Em muitas culturas da antiguidade a Lua estava associada ao ciclo reprodutivo feminino e no livro “*A Lua e sua influência sobre o Homem e a Natureza*” Virgatchik (1983) explica que através da observação esses povos perceberam que a Lua tem um ciclo de 29 dias e meio com dois pontos fortes; a Lua Nova quando o satélite sai do campo de visão e a Lua Cheia quando está totalmente à vista. Já a maioria das mulheres que possuem um ciclo regular de 28 dias também apresentam dois pontos altos que são o fluxo menstrual no 28º dia e a ovulação no 14º dia. Assim, muitas mulheres percebem seus ritmos coincidirem com os ritmos lunares. De acordo com Azevedo (2005, p. 3-4) “a palavra menstruação tem como sílaba-raíz *mens, mensis* que quer dizer mês, o que por sua vez, se associa à origem da contagem do tempo e às fases da lua”. Um Estudo mais recente publicado na revista *Science Advances*<sup>64</sup> por Helfrich-Förster et al. (2021), demonstra que a relação entre os ciclos lunares e os ciclos femininos não é apenas criação do imaginário dos povos antigos. A Bióloga alemã Charlotte Förster da Universidade de Würzburg na Alemanha liderou um estudo que acompanhou vinte e duas mulheres que

---

<sup>63</sup> Plantas que podem ser cultivadas em hortas de pequeno porte como tomate, pimentão, verduras, ervas aromáticas, pimentas, entre outros.

<sup>64</sup> <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abe1358> . Acesso em 10 de março de 2021.

por anos, algumas por trinta anos, registraram as datas de início e fim de suas menstruações. Os pesquisadores identificaram que a Lua tem três ciclos distintos e a cada um desses ciclos ocorrem mudanças na luminosidade e na gravidade que impactam a Terra influenciando além das marés o comportamento de muitos animais e a menstruação das mulheres. Eles compararam os ciclos férteis das voluntárias com o calendário lunar e comprovaram que houve uma sincronicidade entre os ciclos menstruais e os ciclos lunares. Porém, a sincronicidade foi maior nas mulheres abaixo dos trinta e cinco anos que tinham hábitos regulares de sono e menstruaram no início da Lua Cheia ou da Lua Nova. A conclusão do estudo mostrou que a sincronicidade entre os dois ciclos diminui à medida que a idade vai avançando e também em decorrência do aumento da exposição à luz artificial no período noturno, provocada pela vida moderna, que desregula os ritmos corporais como o sono e a menstruação.

#### 4.5 Plante Sua Lua!

Uma das proposições da GN é justamente a observação dos ritmos da natureza como um exercício de compreensão dos fluxos internos e externos que conectam diferentes corpos. Sendo assim, plantas, fases lunares e menstruação se tornam matéria para mais uma prática incentivada pelas facilitadoras da GN, essa confluência de elementos é utilizada para *“Plantar a Lua”*, ou seja, depositar o sangue menstrual em uma planta de escolha pessoal e a partir disso perceber como ela vai reagir aos nutrientes depositados na terra e como vai se comportar sob a influência de cada fase lunar. No post<sup>65</sup> do Instagram intitulado *“Plantar a Lua”*, Bel Saide fala que: “representa nosso agradecimento à natureza pela ciclicidade e pela vitalidade que ali se materializam, ao mesmo tempo em que resgata tradições ancestrais que, há gerações, focavam na importância do autoconhecimento e da autonomia feminina”. A terapeuta Carolina Lana no post<sup>66</sup> também intitulado *“Plantar a Lua”*, disponível em seu blog Curandeiras de Si, segue na mesma perspectiva de honrar a ancestralidade e a terra, e acrescenta que: “você pode variar a planta de mês para mês se quiser. Pessoalmente sinto que colocando sempre na mesma planta um elo forte é criado entre a mulher e a planta receptora”. Já Maria

---

<sup>65</sup> Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CQyz96wsg6y/> .

<sup>66</sup> Disponível em: <https://curandeirasdesi.com.br/blog/plantar-a-lua/>

Chantal no post<sup>67</sup> do Instagram intitulado “*Formas de coletar seu sangue menstrual*” enfatiza que: “o sangue menstrual é cheio de nutrientes e por isso vale muito a pena não deixar essa preciosidade simplesmente descer pelo ralo. Eu uso o sangue principalmente pra fertilizar as plantas, mas também uso pra desenhar, passar na pele...”. A perspectiva de resgate de memória e a troca entre os fluídos femininos, as plantas e a terra também possuem uma preocupação ecologicamente orientada, como podemos ver na origem do movimento “*Plante sua Lua*” idealizado por Anna Sazanoff que conta como a ideia nasceu e se fortaleceu:

Há, mais ou menos, sete anos, não se usava, aqui, no Brasil o termo “plantar a lua”. Os coletores menstruais estavam chegando por aqui e, ainda, eram pouco conhecidos. Bio-absorventes, uma raridade. Devolver o sangue menstrual à terra, algo que poucas mulheres haviam re-lembrado. Um dia, conversando com uma mulher, que era super consciente ecologicamente, sobre o problema ecológico dos absorventes descartáveis e vendo que ela nunca tinha parado para pensar nisso, muito menos na nutrição à terra, que seria devolver seu sangue menstrual cheio de nutrientes, me veio muito claro... Precisava criar algum movimento para as mulheres lembrarem disso! Foi, assim, que surgiu o Movimento Plante sua Lua, junto com minha hermana Noélle Bonacin e outras mulheres que também me apoiaram nesse rezo. Comecei a viajar o país falando sobre a importância de plantar a lua e sobre os ciclos femininos. Para a maioria das mulheres, esses saberes, tão ancestrais, eram recebidos com total surpresa e como novidade. Lembro de perguntar, nas vivências, quantas mulheres plantavam a lua e uma ou duas levantavam a mão. Eu dizia que meu sonho era que, um dia, todas as mulheres da sala levantassem a mão. No início do ano passado em 2017, comecei a perceber que isso havia se tornado realidade em todas as vivências. Acontecia de uma ou no máximo duas mulheres não levantarem a mão e senti que parte do dever tinha sido cumprido e era hora de avançar. (SAZANOFF, 2018).

“*Plantar a Lua*” incentiva a diminuição do uso de absorventes descartáveis gerando impacto positivo sobre o meio ambiente, já que de acordo com os dados do Instituto Akatu<sup>68</sup> apresentados nas matérias de Medeiros (2020) e Pêgo e Luppi (2021), uma mulher pode acumular durante sua vida reprodutiva cerca de 200 quilos de lixo menstrual em sua grande maioria feitos de plástico que demoram em média 400 anos para se decompor. Ainda sobre dados, Pêgo e Luppi (2021) explicam que os componentes envolvidos na fabricação dos absorventes descartáveis são em geral as árvores que

<sup>67</sup> Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B-rwfW8JxqN/>

<sup>68</sup> <https://akatu.org.br/dica/emissoes-de-carbono-melhor-que-seja-na-producao-de-chocolate-que-na-de-absorventes/>

originam a celulose, o petróleo que é processado originando diversos tipos de plástico como polietileno e propileno e o algodão. Sobre esse último apresentam um estudo feito pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo (USP) que concluiu que:

A pegada de gás carbônico deixada por um absorvente durante seu ciclo de vida é equivalente a 9,6 kg/ano. Prosseguindo com os dados do estudo, os pesquisadores ressaltaram que o algodão é um componente importante desse produto, isto leva ao problema do consumo de água na produção. Estima-se que cada quilo de algodão precise de 20.000 litros de água para ser utilizado como matéria prima. (PÊGO, LUPPI, 2021).

Nesse sentido a GN incentiva a substituição dos absorventes descartáveis pelos absorventes de tecido muito utilizados pelas nossas avós e bisavós, ou por coletores menstruais também conhecidos como copinhos. Esses são pequenos recipientes feitos de silicone maleável em formato que lembra uma taça e geralmente possuem cerca de 7 cm de altura e 4 cm de diâmetro. A forma de uso do coletor é interna, ele é inserido e acomodado na vagina para receber o sangue menstrual, e “podem ser usados de forma contínua por até 12 horas seguidas. Depois que o copo for retirado do corpo, o sangue pode ser despejado na privada ou chuveiro, mas também existem relatos de mulheres que o utilizam para regar plantas ou criar obras de arte”. (REZENDE, 2018).

Figura 9 - Plantar a Lua.



Fonte: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-48745162>

Figura 10 - Coletor Menstrual.



Fonte: <https://korui.com.br/forma-facil-de-escolher-o-tamanho-do-seu-coletor-menstrual-sem-errar/>

Figura 11 - Absorvente de Pano.



Fonte: <https://vejasp.abril.com.br/blog/beleza-de-blog/absorvente-de-pano-promete-ser-economico-saudavel-e-ecologico-voce-usaria/>

## CAPÍTULO 5 – A GINECOLOGIA NATURAL COMO *LOCUS* DE PERCEPÇÃO DA AGÊNCIA DO REINO VEGETAL.

A imersão no amplo universo da GN suscitou refletir sobre a agência das plantas medicinais, o que também nos levou a pensar sobre a relação entre humanos e não humanos já que, conforme observado por Houdart (2015, p.19) “para a maior parte de nós, antropólogos, que utilizamos ou desenvolvemos a noção de não humanos é, creio eu, o próprio trabalho de campo que apresenta essas questões”. (HOUDART, 2015, p.19). A noção contemporânea de não humanos está inserida no debate pós-humanista que, de acordo com Pennycook (2018) não se trata de uma teoria única, mas um conjunto de proposições que visam uma reorientação epistemológica que traz em sua espinha dorsal o questionamento do construto humanista de ser-humano. Para o humanismo o ser-humano seria o único dentre todos os seres dotado de razão, autonomia crítica e controle dos próprios desejos. Por essa razão a mente humana é entendida como privilegiada fonte de conhecimento e ética. Pennycook (2018) observa ainda que é importante ter uma perspectiva de pós-humanismo que não esteja pautada na rejeição do humano, mas na desestabilização do antropocentrismo e sua postura arrogante frente aos outros seres. Nesse sentido, as outras inúmeras existências que compõem o mundo - objetos, tecnologia, animais, plantas, moléculas, divindades, entre outros - e mediam relações entre nós humanos passam a serem compreendidas como dotados de agência atuando como co-construtores da realidade.

Mas, o que seria exatamente essa agência? O conceito de agência nas ciências sociais está diretamente relacionado ao conceito de estrutura e nasce de reflexões sobre a capacidade dos atores/sujeitos sociais realizarem ações práticas na “vida concreta” que possam transformar as grandes estruturas e/ou sistemas que se impõem sobre os indivíduos. Muitos teóricos embasaram suas reflexões na oposição agência/estrutura enfatizando o poder estrutural até que alguns importantes trabalhos se propuseram a superar tal oposição inaugurando a teoria da prática. De acordo com Ortner (2006a, p. 20):

A teoria da prática assumiu o desafio de superar essa oposição. Três trabalhos-chave foram publicados em um brevíssimo espaço de tempo no final da década de 1970 e início da de 1980: Pierre Bourdieu, *Outline of a Theory of Practice* (1978); Anthony Giddens, *Central Problems in*

*Social Theory: Action, Structure, and Contradiction in Social Analysis* (1979); e Marshal Sahlins, *Historical Metaphors and Mythical Realities: Structure in the Early History of the Sandwich Islands Kingdom* (1981). Cada um, a seu modo, conceitualizou as articulações entre as práticas de atores sociais “na vida concreta” (“on the ground”) e as grandes “estruturas” e “sistemas” que exercem coerção sobre essas práticas e que, ao mesmo tempo e em última instância, podem ser transformadas por elas. Esses autores fizeram isso argumentando, de diferentes maneiras, a favor das relações dialéticas e não de oposição entre, por um lado, as coerções estruturais da sociedade e da cultura e, por outro lado, as “práticas” – o novo termo era importante – dos atores sociais.

Ortner (2006a) observa que a maioria dos leitores de Bourdieu e Giddens, especialmente de suas primeiras obras, alegam que os mesmos tendiam a enfatizar a coerção estrutural em suas análises, mas para esses autores os estudos da relação entre agência e estrutura estavam centradas em “momentos”, compreendendo que uma interpretação ora mais objetivista (pautada na estrutura) ora mais subjetivista (pautada na agência humana) não são maneiras opostas de fazer ciência social, mas perspectivas complementares que tem como objetivo maior entender a dialética da vida social. Porém, apesar desses intelectuais terem ampliado os olhares sobre as relações que moldam o mundo em sociedades, essas abordagens foram alicerçadas numa perspectiva antropocêntrica das tramas que compõem o social não abarcando outras complexidades como a agência dos não humanos. Houdart (2015) revisando o tema “humanos e não humanos” na antropologia relembra que:

“Não humano”: a expressão é descendente, como se sabe, da etnologia na qual ela servia para designar as maneiras, extremamente inventivas, pelas quais os povos do mundo denominavam tudo aquilo que não eram eles mesmos... muitas vezes, os deuses, animais, objetos com os quais fazem sociedade e que contribuíam um pouco para formá-los. (HOUDART, 2015, p.15).

Apesar de recorrente nos trabalhos etnológicos, a agência dos não humanos permaneceu por bastante tempo compreendida como pertencentes somente às culturas estudadas pelos etnólogos, como se as sociedades ocidentais e ocidentalizadas não se constituíssem com e por elementos não humanos. De acordo com Houdart (2015) foi Bruno Latour quem tensionou às ciências sociais para a necessidade de formulações sistemáticas sobre o que são os não humanos e sua capacidade de agência, ou do que eles “fazem fazer” nas organizações socioculturais contemporâneas. A sistematização desse



autor parte de uma reavaliação da “razão ocidental” construída na Modernidade. Em seu livro *“Jamais Fomos Modernos: Ensaio de Antropologia Simétrica”*, Latour (1994) afirma que jamais fomos modernos não por que a Modernidade não tenha existido, mas por que seu projeto de separar as existências em categorias monológicas, ou só naturais ou só socioculturais, além de ser irrealizável na prática da vida cotidiana, dificulta a compreensão da interconexão entre as diferentes existências. Para Latour (1994) o discurso racionalista da modernidade fatia a análise dos acontecimentos de modo que o fio que interconecta as coisas é invisibilizado fazendo, por exemplo, que questões como o aumento do buraco na camada de ozônio, que envolve uma série de agentes heterogêneos,<sup>69</sup> seja reduzido ou as categorias da natureza, ou da política ou do discurso. Assim as apreensões do mundo ficam atreladas ou a naturalização, ou a socialização ou a desconstrução. Nesse sentido, o autor observa que a Antropologia ao estudar os povos tradicionais e seus remanescentes reúne em seus estudos diversos elementos heterogêneos tratando “sem crises e sem crítica o tecido inteiriço das naturezas-culturas”. (LATOURE, 1994, p.12). Porém, ao tratarem do mundo moderno recaem em discursos antropocêntricos que dificultam a apreensão dos tecidos inteiriços da realidade.

De acordo com Latour (1994) o projeto moderno de leitura do mundo buscou invisibilizar a constituição das realidades formadas por elementos heterogêneos compostos por humanos e não humanos que se cruzam construindo redes híbridas e simétricas. Para tentar superar essa dicotomia Latour (2012) no livro *“Reagregando o social: Uma introdução a Teoria do Ator-Rede”* (TAR) propõe um percurso metodológico onde convoca as ciências sociais a saírem da zona de conforto intelectual a respeito do entendimento oferecido pela Sociologia clássica do que seria o “Social”. Na perspectiva clássica pautada por Émile Durkheim - denominada por Latour (2012) de “Sociologia do Social” - o social é entendido [...] “como um tipo especial de causalidade para explicar os aspectos residuais que escapam a outros domínios (psicologia, direito, economia, etc.)”. (LATOURE, 2012, p. 20). Como contraponto Latour (2012) retoma a etimologia da palavra social - que em sua raiz latina *socius* também significa uma série de associações entre elementos heterogêneos – bem como a perspectiva do sociólogo Gabriel Tarde que se opunha a Durkheim na formulação do que seria o social:

---

<sup>69</sup> Tais como: químicos, meteorologistas, clorofluorcarbonetos, ecologistas, refrigeradores, aerossóis, tratados internacionais.

Tarde sempre se queixou de que Durkheim abandonasse a tarefa de explicar a sociedade ao confundir causa e efeito, substituindo a compreensão do vínculo social por um projeto político voltado para a engenharia social. Contra seu jovem adversário, ele sustentou veementemente que não era um domínio especial da realidade e sim um princípio de conexões; que não havia motivo para separar o "social" de outras associações como os organismos biológicos ou mesmo os átomos; que nenhuma ruptura com a filosofia, sobretudo a metafísica, era necessária para uma disciplina se tornar ciência social; que a sociologia não passava de uma espécie de interpsicologia; que estudo da inovação especialmente ciência e tecnologia, constituía a área de expansão da teoria social; e que a economia precisava ser refeita de ponta a ponta, em vez de ser usada como metáfora para descrever o cálculo dos juros. (LATOURE, 2012, p. 33).

Latour (2012) intenta pensar o social como um construto das conexões e associações dos elementos heterogêneos estudados por diversos domínios (psicologia, direito, economia, linguística, etc.) como proposto por Gabriel Tarde. Assim, ao invés de uma “Sociologia do Social” apresenta uma “Sociologia e/ou Antropologia das Associações” que visa evidenciar que as sociedades ou coletivos - como ele prefere chamar – são resultados de associações simétricas entre humanos e não humanos e se estabelecem como pontos ou nós dentro de redes, e é no tráfego, nas trocas dentre os dutos, nas conexões entre os pontos que compõe a rede que se constrói o social/coletivo. Esses elementos podem se combinar e recombina diversas vezes se movendo em diferentes velocidade e acelerações dando lugar a novos agrupamentos. Para Houdart (2015, p.16),

Ao reorganizar tão profundamente certo número de categorias (até mesmo aquelas de cultura ou sociedade), a antropologia simétrica priva os antropólogos daquilo que lhes serviu durante muito tempo para estabelecer distinções entre eles e nós e os convida a forjar novas.

Importante ressaltar que a Actor-Network Theory (ANT) conhecida no Brasil por Teoria Ator-Rede (TAR) foi desenvolvida por Bruno Latour em parceria com Michel Callon e Jhon Law a partir da década de 1970 como resultado dos estudos do campo disciplinar conhecido como “Science and Technology Studies” (STS) ou “Ciência, Tecnologia e Sociedade” (CTS). “Alguns dos pressupostos da ANT são derivados das descobertas feitas nas pesquisas que procuravam compreender o modo como a ciência e a tecnologia em alguma medida se relacionavam com a sociedade”. (ROCHA, 2015, p.

116). Ao buscarem compreender tais relações os teóricos da TAR passaram a pensar a agência dos objetos na construção da realidade, como explica Law (ONLINE):

Olhe para o mundo material desta forma. Não se trata apenas de que nós comemos, achamos abrigo em nossas casas e produzimos objetos com máquinas. Trata-se também de que quase todas nossas interações com outras pessoas são *mediadas através de* objetos. Por exemplo, eu falo a você através de um texto, muito embora provavelmente nunca nos encontraremos. E para fazer isso, eu estou digitando num teclado de computador. Nossas comunicações com os outros são mediadas por uma rede de objetos – o computador, o papel, a imprensa. E é também mediada por redes de objetos-e-pessoas, tal como o sistema postal. O argumento é que essas várias redes *participam* do social. Elas *o moldam*. Em alguma medida, elas ajudam a superar a sua relutância em ler meu texto. E (mais crucialmente) elas são *necessárias* para o relacionamento social entre autor e leitor.

Mas, além de pensar as relações entre humanos e não humanos a partir da agência de objetos e tecnologias, outras proposições tem surgido com o objetivo de nos fazer pensar a relação entre os humanos e as outras existências a partir da perspectiva de que, além da interação entre materialidade e significação, corpo e poder, nós ocupamos o ambiente tanto quanto ele também nos ocupa, o que leva a refletir sobre as perspectivas binárias e essencialistas que aprofundam as fronteiras entre natureza e cultura. Conforme observam Costa e Funck (2017) diferentes feministas contemporâneas (Donna Haraway, Susan Hekman, Stacy Alaimo, Karen Barad) tem se empenhado em desenvolver novas abordagens epistemológicas com o objetivo de reconfigurar a compreensão das dinâmicas do e no mundo em que vivemos. Tendo como pano de fundo a perspectiva de que as ações humanas juntamente com os desdobramentos do capitalismo no planeta Terra inauguraram uma nova era geológica - nomeada Antropoceno e/ou Capitaloceno, Plantationoceno e Chthuluceno (HARAWAY, 2016) - onde a antropogênese tem desencadeado eventos-limites tais como aquecimento global, desmatamento de florestas, exploração de animais, desastres ambientais de amplas magnitudes, entre outros, essas pensadoras focalizam a urgência de compreender os eventos como resultado dos trânsitos entre diferentes materialidades, Costa e Funck (2017, p. 904) observam que:

Ao contrário da racionalidade ocidental tradicional e dos paradigmas representacionais (nos quais há uma separação entre nossa experiência do mundo, o mundo em si e o conhecimento do mundo), trata-se de um refletir sobre nossas conexões parciais com materialidades humanas e não humanas. É um pensar corporificado e relacional, já que os

conceitos e as abstrações resultantes do processo de conhecimento não constituem um mundo separado da matéria e das coisas. Para conhecer, precisamos estar imersas na matéria e no mundo através de um contínuo engajamento.

A proposta é equalizar a materialidade com a discursividade nas formulações analíticas feministas, pois, de acordo com Alaimo (2017), na tentativa de escapar dos discursos essencialistas que naturalizam a associação entre a natureza e o feminino, utilizando muitas vezes as lentes da biologia, os feminismos pós-estruturalista e pós modernista acabaram enfatizando em suas abordagens teóricas a dimensão da cultura, do linguístico e do discursivo, de forma que a substância matéria tem sido consideravelmente diminuída nas análises sobre corpos. “Os paradigmas predominantes, na verdade, não negam a existência material dos corpos, mas tendem a focar exclusivamente em como os vários corpos têm sido produzidos discursivamente, o que acaba por conceber o corpo como matéria passiva, plástica”. (ALAIMO, 2017, p. 910). A autora sugere equilibrar a dimensão material do corpo nas análises feministas retomando a natureza e a Biologia como um espaço de luta. Para tanto propõe pensar a partir do que denomina “transcorporalidade”, ou seja, “o tempo-espaço em que a corporalidade humana, em toda sua carnalidade material, é inseparável da ‘natureza’ ou do ‘ambiente’”. (ALAIMO, 2017, p. 910). Os corpos são pensados a partir dos entrecruzamentos, movimentos, interconexões, em suma, do trânsito entre corporalidades humanas e mais-que-humana. O termo mais-que-humano se refere ao fato de que o mundo também é constituído por não humanos que além de se relacionarem entre si, se relacionam com os humanos e com outros não humanos. Nesse sentido, a realidade é um dado que está para além das agências humanas, ela é muito mais-que-humana, sendo ao mesmo tempo material, discursiva, natural, cultural, biológica, textual, entre tantos. Para Alaimo (2017, p. 910),

Imaginar a corporalidade humana como transcorporalidade, em que o humano está sempre enredado com o mundo mais-que-humano, enfatiza o quanto a substância corpórea do humano é fundamentalmente inseparável do “ambiente”. Torna-se difícil conceber a natureza como um mero pano de fundo para as aventuras do humano, uma vez que a “natureza” está sempre tão perto quanto a própria pele. (ALAIMO, 2017, p. 910).

A perspectiva de Alaimo (2017) pode ser co-relacionada com a reflexão apresentada pelo filósofo Emanuele Coccia (2016) no ensaio intitulado “*A vida das Plantas: uma metafísica da mistura*”. Neste trabalho o autor nos faz recobrar que as plantas estão presentes no planeta Terra há milhares de anos antes do surgimento de todos os animais superiores, incluindo os seres humanos, e é justamente pelas suas atividades vitais que se estabelecem as condições necessárias para a existência de outras vidas.

Mas também, e sobretudo, elas transformaram para sempre o rosto do nosso planeta: foi através da fotossíntese que nossa atmosfera passou a ter mais oxigênio; é ainda graças às plantas e a sua vida que os organismos animais superiores podem produzir a energia necessária à sua sobrevivência. É por e através delas que nosso planeta produz sua atmosfera e faz respirar os seres que cobrem sua pele. A vida das plantas é uma cosmogonia em ato, a gênese constante de nosso cosmos. (COCCIA, 2016, p.16)

Ainda assim, o papel fundamental das plantas nas coletividades é muito negligenciado inclusive pela Biologia e o postulado de que: “*as plantas não tem voz alguma*” as fariam mortas para o pensamento, ou seja, elas não ofereceriam interesse algum nem para a Filosofia nem para as demais Ciências Humanas. Mas, Coccia (2016) nos convida a despertar para uma realidade onde as plantas não só estão por toda parte da paisagem, mas se transfiguram em nossa respiração, alimentação, nutrição, produção, técnica e cura. A maneira como reprimimos o papel fundamental das plantas, impede que vejamos como elas não só ajudam a moldar o nosso mundo, mas constituem o meio pelo qual nos relacionamos e produzimos conhecimento. A vida das plantas nos permite compreender que a gênese do mundo está na relação de causa e consequência da mistura de elementos heterogêneos que estão contidos um no outro, ou seja, é um processo que está em perpétuo andamento, ocorrendo a todo o momento, existindo em toda parte. As plantas ensinam que a vida é uma constante combinação de elementos distintos que não dissocia os objetos e as substâncias, elas “transformam tudo o que tocam em vida, fazem da matéria, do ar, da luz solar o que será para o resto dos seres vivos um espaço de habitação, um mundo” (COCCIA, 2016, p.14). Elas não fazem uma relação seletiva do universo que as rodeia e,

Convidam-nos a pensar o mundo físico como o conjunto de todos os objetos, o espaço que compreende a totalidade de tudo o que foi, é e

será: o horizonte definitivo que já não tolera nenhuma exterioridade, o continente absoluto. Tornando possível o mundo de que são parte e conteúdo, as plantas destroem a hierarquia topológica que parece reinar sobre o cosmos. Demonstram que a vida é uma ruptura da assimetria entre continente e conteúdo. (COCCIA, 2016, p. 17).

Seguindo a vida das plantas e observando como elas se comportam o autor nos mostra que elas negam qualquer ordem hierárquica entre os seres, entre o que está fora e o que está dentro, entre totalidade e elemento. Elas povoaram a atmosfera de oxigênio que por sua vez inunda de vida outros seres, elas estão em processo alquímico constante transformando luz em vida. As plantas transformaram a terra num espaço em que tudo se mistura com tudo, assim como a respiração faz com o que está fora, esteja dentro. “Respirar significa estar imerso num meio que nos penetra com a mesma intensidade com que nós o penetramos” (COCCIA, 2016:56). As plantas revelam que o mundo só existe como tal porque é uma mistura constante de elementos diversos que se combinam e recombina dando origem a uma infinidade de possibilidades de existências; e que os humanos estão inundados dessas misturas mesmo que não as percebam; e refletem em suas próprias existências esse princípio: assim como as plantas criam uma quantidade admirável de expressões estéticas, os seres humanos criam suas culturas e objetos como extensão de sua própria natureza. O autor propõe, então, uma filosofia da natureza onde a natureza não é um princípio separado onde estão de um lado o conjunto lógico de todos os objetos e do outro a totalidade metafísica dos seres,

Não há nenhuma separação entre a matéria e o imaterial, a história e a física. Num plano mais microscópico, a natureza é o que permite estar no mundo, e, inversamente, tudo o que liga uma coisa ao mundo faz parte de sua natureza. (Coccia, 2016, p.23).

Nesse sentido, compreendemos que a GN percebe o Reino Vegetal a partir dessa transcorporalidade que não separa os conceitos e as abstrações de um lado e o mundo da matéria de outro. Esse movimento percebe as plantas como agentes co-construtoras da realidade que ao fazerem também fazem-fazer. Existe o reconhecimento de que elas transitam por diversas corporalidades atuando das mais diferentes formas conectando saberes tradicionais e científicos, acadêmico e popular, a materialidade e a discursividade, o passado e o presente, elas impulsionam trans-formações dos mundos internos e externos. As suas agências são reconhecidas porque elas no exercício de existirem escancaram um mundo ignorado por muitos, ou seja, a materialidade é viva,

dinâmica e transita por/entre a gente. Ao se dedicarem a “ouvir” o Reino Vegetal as facilitadoras da GN entendem as plantas como professoras, pois, aprendem com suas agências, mas não quer dizer que ensinar seja a intencionalidade desses seres e sim que o aprendizado humano é um fenômeno decorrente do processo relacional. Nesse sentido, Alaimo (2017) observa que a agência mais-que-humana não precisa ser compreendida a partir do modelo humanista de indivíduo autônomo-livre como proposto por Carolyn Merchant (1989/1996)<sup>70</sup> e explica que:

Merchant (1996) apresenta um argumento indiscutível em favor da agência da natureza – citando enchentes, furacões e outros acontecimentos. Ela também coloca humanos e natureza em pé de igualdade, descrevendo a natureza como um “ator autônomo livre”, “da mesma forma que os humanos são agentes livres e autônomos” (p. 221). Mesmo que esse modelo encoraje relações igualitárias entre humanos e natureza, a ideia de um “ator autônomo livre” talvez não se sustente. O ator autônomo sugere um sujeito distinto, humanista, que não está envolvido com ou constituído por discursos, criaturas, sistemas ecológicos ou bioquímica. Embora o modelo de Merchant promova o ideal ético de considerar a natureza como uma entidade soberana em vez de um recurso para consumo desenfreado, é difícil imaginar a natureza – ou, até mesmo, humanos – como, em última análise, livres ou autônomos. (ALAIMO, 2017, p. 917).

Tal autonomia não abrange o modelo de interdependência dos sistemas ecológicos e da saúde ambiental. Para tanto, Alaimo (2017) retoma os estudos de Ladelle McWhorter (1999) no livro: *“Bodies and Pleasures: Foucault and the Politics of Sexual Normalization”* onde a autora realiza uma genealogia do próprio corpo e se questiona sobre “tornar-se terra”. McWhorter (1999) passou a observar a terra enquanto cultivava tomates e concluiu que as pessoas percebem a terra apenas como um suporte para as plantas. Aprofundando suas indagações ela desenvolveu uma narrativa que, na visão de Alaimo (2017), se torna um modelo surpreendente de agência sem sujeitos.

Depois de observar que a terra “não tem integridade”, ela explica como, mesmo assim, ela age: “A terra não é algo particular ou identificável. Mesmo assim, ela age. Ela agrega e, dependendo da forma como agrega em um lugar específico, como se acomoda nos vários tamanhos de espaços vazios, cria um complexo sistema de filtragem de água e ar cujos ritmos ajudam a produzir mais terra das rochas expostas e a sustentar a vida microscópica necessária para transformar matéria

---

<sup>70</sup> MERCHANT, Carolyn. *Ecological Revolutions: Nature, Gender, and Science in New England*. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1989 e MERCHANT, Carolyn. *Earthcare: Women and the Environment*. New York: Routledge, 1996.

orgânica morta novamente em terra. A terra se perpetua. (p. 166). (MCWHORTER, 1999, p.166 apud ALAIMO, 2017, p. 918 -919).

A partir de McWhorter (1999) Alaimo (2017) pensa ser necessário reconceituar a própria noção de agência e considera que “nem os modelos humanistas do sujeito racional, nem os modelos psicanalíticos do sujeito irracional são suficientes”. (ALAIMO, 2017, p.919). Alaimo (2017) volta-se então para o trabalho de Karen Barad (2003) no seu artigo: “*Posthumanist Performativity: Toward an Understanding of How Matter Comes to Matter*”, e considera que “a teoria de Barad (2003), na qual “a agência não é um atributo”, mas “um ‘fazer/ser’ em sua intra-atividade” (p. 826), ajuda a fazer sentido da terra de McWhorter – ou, de uma outra perspectiva, é a terra que torna a teoria de Barad um pouco mais clara”. (ALAIMO, 2017, p. 919). Ao elaborar seus argumentos sobre performatividade a teórica feminista e doutora em física Karen Barad (2003) oferece uma reconceituação de agência material advinda do conceito de “intra-atividade” do físico Bohr em oposição a ideia de interatividade. Para melhor situar a ideia de intra-ação ou intra-atividade, Barad (2017) apresenta uma perspectiva de performatividade onde a matéria, tanto quanto a discursividade, é compreendida como participante ativa do devir do mundo. Essa abordagem é denominada por ela de realista agencial e parte da premissa de inseparabilidade epistemológica e ontológica entre o objeto observado e as agências de observação.

Assim, de acordo com Bohr, a unidade epistemológica primeira não é de objetos independentes com fronteiras e propriedades inerentes, mas, sim, de fenômenos. Em minha elaboração realista agencial, os fenômenos não marcam apenas a inseparabilidade epistemológica entre “observador” e “observado”; antes, fenômenos são a inseparabilidade ontológica de “componentes” agencialmente intra-ativos. Ou seja, fenômenos são relações ontologicamente primitivas — relações sem relata<sup>71</sup> pré-existentes. A noção de intra-ação (em contraste com a usual “interação”, que presume a existência anterior de entidades independentes/relata) representa uma profunda mudança conceitual. É através de intra-ações agenciais específicas que as fronteiras e as propriedades dos “componentes” dos fenômenos tornam-se determinadas e que particulares conceitos corporizados adquirem significado. Uma intra-ação específica (envolvendo uma configuração material específica do “dispositivo de observação”) opera um corte agencial (em contraste com o corte cartesiano — com sua distinção inerente — entre sujeito e objeto) efetuando a separação entre “sujeito” e “objeto”. Isto é, o corte agencial opera uma resolução local da

---

<sup>71</sup> “Os relata são componentes supostos de antecederem as relações. De acordo com o atomismo metafísico, relata individuais sempre preexistem a quaisquer relações que possa haver entre eles”. (BARAD, 2017, p.17).



indeterminação ontológica dentro do fenômeno. (BARAD, 2017, p.19-20).

Isso significa que toda prática é constituída da inseparabilidade material-discursiva dos elementos que a compõe. A própria prática científica de experimentos em laboratórios é composta pela teoria que se quer provar e dos materiais e/ou dispositivos construídos para obter as “respostas” dos experimentos. Os fenômenos obtidos durante os experimentos são constituídos da intra-atividade entre as teorias e os dispositivos. A mudança em qualquer um dos elementos do dispositivo implica em fenômenos distintos, inclusive por que os dispositivos também são entendidos como fenômenos e, portanto, estão passando por constantes rearticulações e rearranjos.

Além disso, qualquer dispositivo sempre se encontra em processo de intra-ação com outros dispositivos, e o envolvimento de fenômenos localmente estabilizados em repetições subsequentes de determinadas práticas (fenômenos que podem ser trocados entre laboratórios, culturas ou espaços geopolíticos diferentes somente para se encontrarem materializando-se diferentemente) constituem mudanças importantes no dispositivo em questão e, por conseguinte, na natureza das intra-ações que resultam na produção de novos fenômenos, e assim sucessivamente. Fronteiras não param quietas. (BARAD, 2017, p.21).

Nesse sentido as agências podem ser entendidas como uma contínua reconfiguração do mundo a partir de fenômenos intra-ativos entre entidades interdependentes. Para Barad (2017) a materialidade e o significado devem ser repensados em termos de cortes agenciais/intra-atividade e cada corte agencial é capaz de produzir diferentes fenômenos. Assim, as forças materiais-discursivas que promovem intra-atividade entre humanos e plantas podem resultar novos fenômenos (Fitoterapia, *Fitoenergia*) que por sua vez podem produzir novas forças materiais-discursivas (Ginecologia Natural) e assim sucessivamente, demonstrando que a agência nunca é monológica. O ser humano, por exemplo, é resultado de inúmeras intra-ações com o ambiente natural que por sua vez resultam novas matérias-discursivas (objetos, tecnologias, ideologias) e consequentemente novas intra-ações. Estamos sempre nos tornando e o mundo está sendo constantemente criado a partir do fluxo de fenômenos. A autora proclama então que a produção do conhecimento deve ser destituída da ideia de excepcionalismo humano, pois toda produção de conhecimento é resultado de intra-atividade material-discursiva entre humanos e mais-que-humanos.

Um ponto observado/vivenciado durante a imersão no universo da GN é que ao mesmo tempo que existem terapeutas com discursos arraigados numa perspectiva essencialista que associa mulheres à natureza, especialmente pela possibilidade gerativa da maior parte dos corpos biológicos femininos, existem terapeutas que compreendem ser necessário atualizar os discursos e as práticas frente aos tensionamentos sobre questões de gênero, tais como apresentado no segundo capítulo. Ocorre que, conforme observa Barad (2017) os discursos não são fixos, não são sinônimos de linguagem, sistema linguístico, conversação, atos de fala ou significação. Os discursos são o que limita ou possibilita o que pode ser dito, de forma que “[...] afirmações e sujeitos emergem de um campo de possibilidades. Esse campo de possibilidades não é estático ou singular, mas uma multiplicidade dinâmica e contingente”. (BARAD, 2017, p.23). Compreendemos então que existe um campo de possibilidades discursivas sendo desenhada dentro da GN de forma que a própria ideia que naturaliza a associação entre mulheres e natureza e ou mulheres e plantas está sendo questionada. Em vista disso, compreendemos que a proposta de Alaimo (2017) de retomar a natureza e a Biologia como um campo de luta feminista a partir de uma ideia transcorpórea pode ser uma poderosa ferramenta de equalização das questões de gênero dentro da GN. Na transcorporalidade nem natureza, nem Biologia precisam estar assombradas pelo espectro do essencialismo de gêneros binários e heterossexuais. Para tanto a autora sugere o fortalecimento de uma contra-biologia: “como a biologia, assim como a natureza, tem sido convocada para servir de escudo a normas racistas, sexistas e heterossexistas, torna-se crucial para as feministas invocar uma contra-biologia para auxiliar nossa luta”. (ALAIMO, 2017, p. 912).

Diante da propositiva de Alaimo (2017) somos levados a refletir sobre um dos pontos que Castro (2020) aborda em seu artigo “*La Planta Mediada*”. Castro (2020) retoma o vídeo-ensaio do artista Pedro Marques (2017) intitulado “*Linnaeus and Terminator Seed*” onde o autor discute se existe uma relação determinista entre a botânica moderna e os transgênicos contemporâneos e questiona o sistema de classificação taxonômica das plantas a partir de seus órgãos sexuais sistematizada pelo médico e botânico Carl Linnaeus durante o século XVIII. Assim, chama atenção para o fato de que o discurso da ciência botânica é um excelente exemplo de como o pensamento binário e heteronormativo de gênero foi estabelecido para realizar a classificação das plantas a partir de seus órgãos sexuais atribuindo a elas características masculinas e femininas. Embora existissem outras formas de classificação pautadas em diferentes partes das

plantas como a posição dos frutos, o número de sementes, a quantidade de pétalas, as características das folhas, entre outros, foi a proposição de Linnaeus que se tornou hegemônica. Porém, como observado por Klepka e Corazza (2018) essa foi uma determinação controversa dentro da Biologia de forma que: “Lineu lamenta que outros naturalistas tenham se ‘escandalizado pelas referências sexuais de seu método de sistematização recém-apresentado’”. (KLEPKA; CORAZZA, 2018, p. 84). É provável que o choque de seus pares com a classificação sexual das plantas tenha se dado muito mais pelo pensamento contaminado do conservadorismo religioso da época do que pela classificação em si. O fato é que conforme observa Thomas (1996, p.62) “o sistema de classificação dominante toma posse de nós, moldando nossa percepção e, desse modo, nosso comportamento”, o que pode ser visto na fala da Terapeuta N quando diz que: “*o nosso útero, humano, é idêntico ao útero de plantas né, o ovário, a osfera, então, são padrões que a natureza tem, e a gente carrega isso também dentro da gente por que nós somos natureza né!*” (Terapeuta N). Se por um lado essa fala pode tentar simetrizar humanos e não humanos, por outro, pode reforçar a ideia de um padrão biológico determinista que age sobre a morfologia dos seres. É nesse sentido que Castro (2020) observa que:

Habiendo establecido la “masculinidad” y la “feminidad” como base de la clasificación de las plantas, Linneo no sólo convirtió la sexualización de la naturaleza en la base de su *Systema Naturae* (1735), con lo que confluía la reproducción vegetal y humana, sino que le impuso género a la naturaleza, metamorfoseando las plantas en homúnculos verdes atrapados dentro de una estructura altamente patriarcal. Utilizando el número de estambres (masculinos) y pistilos (femeninos) de una planta para determinar la clase y el orden a los que pertenecía, Linneo pasó a categorizar el reino vegetal según los “matrimonios públicos” o “clandestinos” de sus súbditos (es decir, la disposición visible o menos visible de los órganos sexuales en la flor). Sus descripciones imaginativas están llenas de lo que muchos calificaron como metáforas licenciosas y obscenas: “matrimonios” que implican a veces más de veinte “maridos” (estambres masculinos) que comparten la misma “cama” o “casa”; los pistilos femeninos atrapados en tales arreglos retorcidos se describen como meretrices o concubinas. La transgresión se mantenía dentro de estrechos límites heteronormativos: la autofecundación hermafrodita de las plantas se concebía como otra forma de conyugalidad heterosexual. (CASTRO, 2020, p. 27).

Mas, para ilustrar outras perspectivas voltamos novamente para Alaimo (2017). Ela retoma algumas feministas de correntes darwinistas e teórico-marxistas, como por exemplo, o trabalho da feminista Antoinette Brown Blackwell (1875) que em seu livro

“*The Sexes Throughout Nature*” realiza uma crítica a célebre teoria da evolução de Charles Darwin - onde o macho é o tipo normal de espécie - recorrendo ao mundo inorgânico para demonstrar que masculino e feminino podem variar constantemente na natureza de forma que o que é reconhecido como masculino em uma situação pode ser reconhecido como feminino em outra. Alaimo (2017, p. 913) aprofunda essa perspectiva trazendo outros trabalhos:

Por exemplo, Myra J. HIRD (2004), em “Naturally Queer”, oferece uma abundância de exemplos biológicos que fazem o heterossexismo parecer, digamos, não natural. “A vasta maioria das células no corpo humano são intersexuadas”; “a maioria dos organismos em quatro entre cada cinco reinos não precisam de sexo para a reprodução”, e, de forma surpreendente, o schizophyllum “tem mais de 28.000 sexos”. Ela conclui argumentando que “talvez não possamos mais ter certeza de que é a natureza que permanece estática e a cultura que manifesta uma maleabilidade ilimitada” (p. 85-86, 88). Como uma forma de “conhecimento situado” (Donna HARAWAY, 1991), essa estranha biologia contesta não apenas o conteúdo e as ramificações da heterobiologia normativa, mas também seus argumentos de objetividade e neutralidade.

Juntamente à proposição de uma contra-biologia a autora diz que precisamos mapear o espaço mais-que-humano nos concentrando nos tráfegos e/ou na transcorporeidade entre corpos e natureza. Como exemplo palpável dessa transcorporeidade descreve a comida, pois, ao ingerirmos outros corpos: plantas e animais, os mesmos se decompõem na alma humana, ou seja, o corpo humano se compõe da decomposição de outros corpos (bem como a terra). Assim, a troca entre corpo e natureza pode apresentar diferentes resultados, desde uma vida saudável até a aparição de doenças ou mesmo a morte, além de efeitos que a ciência pode demorar décadas para descobrir. Alaimo (2017) também chama atenção para o trânsito de toxinas resultante da fabricação de produtos químicos, carcinogênicos e tóxicos que tem constituído os “corpos-tóxicos”. Nesse sentido, pensar na toxidade dos corpos ajuda a teoria feminista a perceber que existe um espaço transcorpópero onde os mapas de trânsito entre a corporeidade humana e mais-que-humana são infinitos. Assim, a GN ao privilegiar plantas medicinais cultivadas em SAFs livres de agrotóxicos e agricultura familiar promove uma transcorporeidade menos tóxica para o ambiente e tudo o que o compõe fortalecendo a saúde humana e mais-que-humana, o ambientalismo e a justiça social. Dessa forma a materialidade pode ser entendida “não como uma substância utópica ou romântica, que existe antes da inscrição social, mas como algo que sempre carrega traços

da história, da posição social, da região e da distribuição não igualitária de risco”. (ALAIMO, 2017, p. 931). A percepção desses desdobramentos pode resultar no desenvolvimento de análises mais éticas das agências humanas e mais-que-humanas que reconhecem as características mais “mentais” da natureza e destituem o humano do posto privilegiado que ergueu para si mesmo na constituição do mundo. Nesse âmbito Alaimo (2017, p.928) observa:

Concordo com Plumwood que é essencial para a política que as práticas e a ética ambientais continuem a articular compreensões estimulantes dos aspectos “mentais” da natureza – como as linguagens dos golfinhos e das abelhas, ou as culturas dos elefantes e dos chimpanzés – coisas que as pessoas têm se esforçado para negar. Sugeriria, no entanto, que permanecer dentro do espaço transcorpóreo, onde “corpo” e “natureza” são incluídos no mesmo material, constituído simultaneamente pelas forças da evolução, da história natural e humana, das desigualdades políticas, das contestações culturais, dos processos químicos e biológicos, e outros fatores demasiado numerosos para incluir aqui, torna as rígidas distinções entre “mente” e “matéria” impossivelmente simplistas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Conforme observa Corazza (2007), os caminhos da pesquisa estão repletos de labirintos “[...] onde é necessário parar e pensar: ‘afinal, como é mesmo que venho fazendo meu movimento de pesquisa?’” (CORAZZA, 2007, p.2) Em vista disso, posso dizer que este movimento foi construído a partir de um ânimo que busca gerar questionamentos, muito mais do que apresentar respostas definitivas. Compreendemos, a partir de Foucault (1999a, 1999b, 1995, 2018), que os saberes sobre os cuidados ginecológicos desenvolvidos pela Biomedicina e pela Indústria Farmacêutica se tornaram dispositivos de medicalização/medicamentação que capturam as fases biológicas do corpo feminino para moldá-los de forma controlada, vigiada e ordenada. Vimos também que a socióloga chilena Pabla Perez San Martín iniciou, por volta de 2008, sua jornada de pesquisa pela América Latina a fim de conhecer os cuidados ginecológicos de mulheres de comunidades tradicionais. Ela tem investido na divulgação da articulação que propôs fazer entre esses saberes (constituídos pelos conhecimentos sobre plantas medicinais) e sua pauta politicamente orientada, ou seja, o enfrentamento da medicalização dos corpos femininos

construída dentro do sistema patriarcal e fortalecida por discursos médico-farmacêuticos. Assim, com a publicação do fanzine “*Manual Introductorio a la Ginecología Natural*” no ano de 2009, mulheres de diferentes localidades da América Latina se inspiraram a também escreverem seus manuais e zines que passaram a circular pela internet fortalecendo e divulgando as propostas da GN. Em 2015, o fanzine de San Martín virou livro e ganhou edição em português e atualmente a GN está espalhada pelas principais redes sociais no Brasil.

Essa “*novidade tão antiga*”, como observam as terapeutas/facilitadoras desse movimento, tem orientado o entendimento de que não existe apenas um caminho “correto” para os cuidados ginecológicos e para a relação com o próprio corpo. Importante observar que, apesar do olhar crítico sobre a Biomedicina, a GN se propõe a ser holística e, por isso mesmo, não menospreza os saberes científicos hegemônicos, mas busca equalizá-los com diferentes práticas de cura, sobretudo aquelas que possibilitam uma integração maior com sua percepção de natureza. Dessa maneira, a Biomedicina passa a ser mais uma opção que pode e deve ser acionada quando necessário, porém, ela é deslocada de seu posto de melhor opção para todas as pessoas e em todos os casos.

Nesse sentido, refletimos sobre como os avanços científicos da Indústria Farmacêutica auxiliaram o gradativo desinteresse da Biomedicina no emprego terapêutico das plantas medicinais, bem como contribuíram para a medicalização/medicamentação dos corpos femininos através da produção dos hormônios sexuais. Essa tecnologia médico-farmacêutica ao mesmo tempo em que se apresenta como uma ferramenta que promove autonomia para as mulheres, uma vez que ao utilizá-la elas podem decidir sobre sua vida sexual e reprodutiva, fortalece associações deterministas entre os hormônios sexuais e os comportamentos ditos masculinos e femininos; contribui com discursos que valorizam a eterna busca pela juventude, capturando as subjetividades para uma percepção negativa de processos naturais do corpo feminino como o climatério/menopausa; e podem provocar diferentes efeitos colaterais negativos, frequentemente minimizados pela rede médico-farmacêutica, como tromboembolia pulmonar, câncer de mama, câncer de endométrio e doença hepática.

Para realizar um deslocamento da hegemonia da Biomedicina e criar espaço para novas percepções sobre a relação entre corpo e práticas de cura, as terapeutas/facilitadoras da GN têm investido em formações que disponibilizam para as participantes ferramentas

de construção e/ou fortalecimento da autonomia sobre seus corpos e sua saúde. Um dos primeiros passos para alcançar esse objetivo é ressignificar as percepções negativas sobre a fisiologia do corpo feminino engendradas pelo sistema patriarcal e capturadas por discursos médico-farmacêuticos. Dessa forma, as praticantes da GN são estimuladas a construir um pensamento crítico da razão de a menstruação ser vista como incômoda e limitadora, o medo do parto como um evento extremamente dolorido e a menopausa como um fantasma indesejado. Observamos, portanto, o empenho da GN em incentivar as praticantes a conhecerem os seus corpos e a anatomia dos seus órgãos genitais internos e externos com atenção especial para o útero e o ciclo menstrual. A ideia é criar intimidade com o próprio corpo e revisitar a relação que foi construída com os órgãos genitais e seus fluídos (menstruação e ovulação) desde a infância, a fim de eliminar bloqueios e vergonhas causadas por uma moralidade patriarcal. Outro ponto é a proposta de substituir a nomenclatura dada aos órgãos sexuais femininos que levam o nome dos cientistas que os “descobriram” às custas da violação e mutilação de mulheres, sobretudo mulheres negras, conforme abordado no capítulo dois.

A GN tem se empenhado para reconfigurar o cenário pré-estabelecido pelo patriarcado e pela medicalização, porém, é possível perceber que algumas terapeutas/facilitadoras ainda reproduzem subjetivações que foram fortalecidas por estas estruturas, tais como a lógica normativa de sociedades cis-heterossexual. Como espero ter esclarecido, essas normativas produzem identidades fixas e binárias formatadas por meio das categorias do sexo e são amparadas em discursos médicos, jurídicos e científicos, além de sustentarem uma visão essencializada do masculino e do feminino, na qual se acredita existirem características profundas, inatas e naturais que definem os gêneros. Assim, ao reproduzirem essas perspectivas, mesmo que na tentativa de desconstruir as percepções negativas do corpo biológico feminino, acabam por distanciar do movimento pessoas transgêneras e não-binárias.

Por outro lado, percebemos que existem algumas terapeutas/facilitadoras buscando desconstruir essas percepções e que pessoas transgêneras têm reivindicado que isso ocorra. O fato de a GN estar se moldando num momento histórico onde a internet e as redes sociais possibilitam o trânsito entre diferentes identidades, culturas e demandas sociais, e dela estar ocupando esses lugares, faz com que vozes diversas possam se misturar às pautas desse movimento, produzindo novas configurações. Então, assim como existem discursos essencializados, existem discursos que buscam se afastar dessa

perspectiva e construir uma GN mais inclusiva ou, ainda, uma nova matéria-discursiva. Acreditamos que a presença dessas identidades pode gerar novas transcorporalidades e intra-ações resultando novos fenômenos ou novas práticas em saúde. Aqui não nos empenharemos em tentar conjecturar como se dariam essas práticas, mas chamar a atenção para nos mantermos atentos sobre possibilidades outras de pensar práticas de saúde não-binárias.

Ao problematizar a medicalização dos corpos femininos, a GN se volta para o resgate e reconhecimento dos cuidados medicinais ancestrais transmitidos por mulheres de geração em geração visto desde um passado considerado muito remoto. A partir disso, rememoram um período da história onde povos da antiguidade reverenciavam o feminino o associando à terra, as plantas e à natureza, vistas como sinônimos. O objetivo é promover a compreensão de que, antes do sistema patriarcal, as mulheres não estavam em posição de submissão em relação aos homens e o feminino era tido como sagrado. Além disso, as mulheres eram autônomas em seus cuidados de saúde e desenvolviam suas medicinas a partir da ideia de complementaridade entre os seres e o respeito pela natureza.

Neste aspecto, GN se volta para o período da Caça às Bruxas para exemplificar como as investidas patriarcais se sobrepuseram sobre as mulheres, bem como povos não-brancos, e como, apesar dessa perseguição não ter sido totalmente eliminada, mas atualizada em outros dispositivos como a medicalização dos corpos femininos e a desvalorização das medicinas ancestrais, muitos desses saberes foram salvaguardados por parteiras e curandeiras. Esse compromisso da GN ajuda a fomentar a valorização da luta das mulheres tradicionais e o reconhecimento dos seus saberes enquanto tecnologias de resistência para construção de novas existências. Conforme observa Souza et al (2017, p. 6), “é na sabedoria ancestral que reside nossa força. E é por meio do resgate de nossa ancestralidade que podemos re-existir e re-inventar formas de ser mulher”.

Ao se voltarem para os conhecimentos medicinais ancestrais empregados por mulheres de comunidades tradicionais, as terapeutas/facilitadoras da GN percebem a centralidade das plantas medicinais nos cuidados de saúde em geral e nos cuidados ginecológicos. As práticas terapêuticas como os chás, as vaporizações do útero, os banhos de assento, as garrafadas, a moxabustão, a aromaterapia, entre outras, promovem autonomia já que, além das praticantes aprenderem a preparar suas próprias medicinas, elas desenvolvem outro tipo de relação consigo mesmas e com a natureza. A GN acredita



que as plantas medicinais atuam nos diferentes níveis da existência como o físico, o mental, o emocional e o espiritual.

Nesse sentido, elas não são apenas alternativas aos medicamentos alopáticos químicos-sintéticos que visam aliviar algum tipo de sintoma, mas veículos para o desenvolvimento de observação e acolhimento. Ao exercitarem *o ouvir e sentir as plantas*, as praticantes também são estimuladas a perceberem os ciclos da natureza e assim se reaproximarem dos outros seres vivos e do ambiente como um todo. Se elas são capazes de ouvir e sentir outros seres, também são capazes de ouvir e sentir a si mesmas e, a partir daí, criarem espaços para compreenderem as causas de processos físicos-emocionais-ambientais que estejam desencadeando desequilíbrios e doenças. Esse movimento promove a ideia de que a saúde é uma construção coletiva: se o exterior estiver desequilibrado, o interior também estará, e vice-versa.

As plantas são consideradas *“mestras condutoras”* do reencontro consigo mesmas, com a natureza e com o olhar multifatorial sobre os processos saúde/doença, pois são capazes de aflorar todos os nossos sentidos. Na GN, o entendimento sobre o Reino Vegetal é ressignificado e as plantas são vistas como agentes dotadas de um campo vibracional e bioquímico que, ao intra-agir com outros seres, nos termos de Barad (2017), podem provocar diferentes fenômenos. Assim, podemos compreender a própria GN, ou seja, o encontro desse movimento com diferentes seguimentos e demandas da sociedade pode provocar diferentes intra-ações e, conseqüentemente, novos fenômenos. Nesse sentido, a GN tem se mostrado um movimento sociocultural forte e politicamente engajado em provocar pequenas-grandes revoluções. Acredita-se que a cada pequena transformação pessoal, como aprender a ouvir o próprio corpo e sentir os ritmos internos e externos da natureza, leva a grandes mudanças comportamentais. Durante o período menstrual, por exemplo, a maior parte das praticantes da GN, se sentirem cólicas, vão optar primeiramente por terapias com plantas medicinais em detrimento dos medicamentos alopáticos químicos-sintéticos. Já as plantas medicinais são consumidas preferencialmente do seu próprio vaso de ervas ou de pessoas próximas, ou ainda de Sistemas Agroflorestais. Os absorventes descartáveis começam a ser abandonados como opção de uso, dando lugar aos coletores menstruais e aos absorventes de pano, que causam menos impactos ambientais.

Concluimos que vivenciar e descrever as matérias-discursivas da GN juntamente com o referencial teórico apresentado ensinou a compreender que, assim como a construção do

mundo em que vivemos é resultado de misturas, transcorporalidades e/ou intra-ações de elementos heterogêneos, a pesquisa etnográfica é o resultado das misturas, transcorporalidades e intra-ações entre a pesquisadora e o campo pesquisado. O presente trabalho é o fenômeno resultante das experimentações realizadas pela pesquisadora a partir dos instrumentos oferecidos pelo campo prático e teórico. Tendo os mesmos instrumentos práticos e teóricos para analisar o mesmo campo, um outro pesquisador apresentará diferentes resultados etnográficos simplesmente pelo fato dele, em si, também ser um instrumento, ou seja, possuir sua matéria-discursiva própria. Cada pesquisador carrega consigo uma experiência e olhar sobre o mundo que, conseqüentemente, será alterado em contato com o campo. Essa é a agência do pesquisador, pois, ao descrever o campo, os grupos e o fenômeno estudado, está descrevendo as intra-ações da pesquisa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAIMO, Stacy. **Feminismos transcorpóreos e o espaço ético da natureza**. Revista Estudos Feministas, vol. 25, núm. 2. p. 909-934 maio-agosto. Universidade Federal de Santa Catarina - Santa Catarina, Brasil. 2017.

ALAIMO, Stacy; HEKMAN, Susan (Eds.). **Material Feminisms**. Bloomington: Indiana University Press, 2007. p. 237-264.

ALCANTARA, R. L. S.; CARVALHO, Mariza Borges Wall De; OLIVEIRA, M. N. Q. **A arqueogenealogia de Foucault como ferramenta para problematizar a formação de professores na educação especial**. In: V Congresso Brasileiro Multidisciplinar De Educação Especial, 2009, Londrina. Anais do V Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial. Londrina: UEL, 2009. p. 1-8.

ALMEIDA, Flavia. Leme. **Mulheres Recipientes: Recortes poéticos do universo feminino nas artes visuais**. 1.ed. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2010.

ALMEIDA, MZ. **Plantas medicinais: abordagem histórico-contemporânea**. In: Plantas Medicinais [online]. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 34-66.

ARRUDA, C.G. et al. **Tensão Pré menstrual**. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, p. 1-14, 2011.

AZEVEDO, Maria Regina Domingues de. **Influências dos fatores individuais e sócio-culturais na ocorrência da síndrome pré-menstrual (SPM) em adolescentes**. Tese (Doutorado em Pediatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

AZIZE, Rogerio Lopes. **A química da qualidade de vida: um olhar antropológico sobre o uso de medicamentos e saúde em classes médias urbanas brasileiras**. 2002. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

BANDEIRA, Lourdes; MELO, Hildete Pereira. **Tempos e Memórias do Feminismo no Brasil**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2010. 68p. Disponível em: [http://www.mulheres.ba.gov.br/arquivos/File/Publicacoes/TemposeMemorias\\_MovimentoFeministanoBrasil\\_2010.pdf](http://www.mulheres.ba.gov.br/arquivos/File/Publicacoes/TemposeMemorias_MovimentoFeministanoBrasil_2010.pdf). Acesso em: 30 de maio de 2020.

BARAD, Karen. **Performatividade pós-humanista: para entender como a matéria chega à matéria.** Vazante, vol 01, nº 01, p. 07-34, 2017.

BARAD, Karen. **Performatividade queer da natureza.** Revista Brasileira de Estudos da Homocultura, vol 03, nº 11, p. 300-346, jul -set 2020.

BAYER, Bazil. **Nossa Missão Bayer: Ciência para uma vida melhor.** [S.I.] [2019?]. Disponível em: <https://www.bayer.com.br/pt/perfil-e-organizacao>. Acesso em: 26 de abril de 2020.

BIANCARELLI, Aureliano. **“Organizações de mulheres lutam pela adoção da ‘medicina doce’”.** Revista Eletrônica Folha de São Paulo – Cotidiano. 29 de setembro de 2001. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2909200119.htm#:~:text=Paulo%20%2D%20Organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20mulheres%20lutam,%22%20%2D%2029%2F09%2F2001&text=Organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20mulheres%20de%20v%C3%A1rios,excessiva%20%202medicaliza%C3%A7%C3%A3o%22%20da%20sa%C3%BAde.7>. Acesso em: 08 de abril de 2020.

BOTEGA, João Luiz de Carvalho. **Malleus Maleficarum e as origens do saber penal contemporâneo: uma contribuição à história dos pensamentos criminológicos.** Dissertação (Mestrado em Ciência Jurídica) Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI – Itajaí – Santa Catarina. 159p. 2016.

BONAN, Claudia; TEIXEIRA, Luiz Antonio; NAKANO, Andreza Rodrigues. **Absorção e metabolização dos hormônios sexuais e sua transformação em tecnologias contraceptivas: percursos do pensamento médico no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 107-116, 2017.

BRANDÃO, Isabel. **A propósito de “feminismos transcorpóreos e o espaço ético da natureza”, de Stacy Alaimo.** REVISTA ESTUDOS FEMINISTAS, v. 25, p. 961-974, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias.** Brasília: 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b.

BRASIL. **O que devemos saber sobre medicamentos?** Cartilha da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). São Paulo, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRITO, Ana Maria Guedes. et al. **Aromaterapia: da gênese a atualidade**. Revista Brasileira de Plantas Mediciniais (Impresso), v. 15, p. 789-793-793, 2013.

BRITTO, Antônio. **Entendendo os medicamentos biológicos**. Interfarma – Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. 2012. Disponível em: [http://www.sbmf.org.br/pdf/biblioteca/entendendo\\_medicamentos\\_biologicos.pdf](http://www.sbmf.org.br/pdf/biblioteca/entendendo_medicamentos_biologicos.pdf)  
Acesso em: 08 de fevereiro de 2021.

BUTLER, Judith. **Variações sobre sexo e gênero: Beauvoir, Wittig e Foucault**. In: BENHABIB, S.; CORNELL, D. (Coords.). *Feminismo como crítica da modernidade*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1987. p. 139-154.

BUTLER, Judith. **Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”**: In LOURO Guacira, L. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Trad. por Tomaz Tadeu da Silva. 2ª ed. Belo Horizonte. Autêntica, 2000.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAIRUS, HF. **O Corpus Hippocraticum**. In: CAIRUS, HF., and RIBEIRO JR., WA. *Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. História e Saúde.

CALAFELL SALA, Núria. **La ginecología natural en América Latina: Un movimiento sociocultural del presente**. Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana, nº33 - dic. / dez. / dec. 2019 - pp.59-78.

CAMPBELL, Joseph. **As Máscaras de Deus: Mitologia Primitiva**. São Paulo: Palas Athena, 1992. 418p.

CAMPELLO RABELO, J. O. C; AMAZONAS, M. C. L. A. **A questão do método em Foucault e Butler: caminhos enredados.** In: 18º Encontro Nacional da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero, Recife 2014. Perspectivas Feministas de gênero: desafios nos campos das militâncias e das práticas científicas. Anais do 18º Redor. Recife: EDUFRPE, 2014. p. 1467-1477.

CANESQUI, A.M. **Le Breton, D. A Sociologia do Corpo. 4 ed. Vozes, 2007.** Interface (Botucatu. Impresso), v. 15, p. 321-323, 2011.

CARDOSO, Pedro. **O que é o Linktree? Veja como funciona a ferramenta para links no Instagram.** Portal TechTudo – Redes Sociais. 02 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/noticias/2020/02/o-que-e-linktree-veja-como-funciona-a-ferramenta-para-links-no-instagram.ghtml> Acesso em: 20 de outubro de 2020.

CARRARA, S. L. **Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

CASANOVA, L. M; COSTA, S. S. **Interações Sinérgicas em Produtos Naturais: Potencial Terapêutico e Desafios.** Rev. Virtual Quim, 9 (2), 575-595, 2017. Disponível em: <http://static.sites.s bq.org.br/rvq.s bq.org.br/pdf/v9n2a09.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

CASTRO, Teresa. **La Planta Mediada.** Prácticas artísticas en un planeta en emergência. Secretaría de Patrimonio y el Centro Cultural Kirchner. Tradução: Pablo Méndez, p.1-29, 2020.

CHANTAL, Maria. **Mitos sobre o sangue menstrual.** 17 de janeiro de 2021. Instagram: @eumariachantal. Disponível em: <https://www.instagram.com/tv/CKJ2cNQH7eP/> Acesso em: 03 de maio de 2021.

CHANTAL, Maria. **É necessário construir uma nova visão sobre a pré-menstruação.** 29 de janeiro de 2021. Instagram: @eumariachantal. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CKpjQbWp82g/>. Acesso em 03 de maio de 2021.

CHANTAL, Maria. **Formas de coletar seu sangue menstrual.** Instagram: @eumariachantal. 07 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B-rwfW8JxqN/> Acesso em: 06 de outubro de 2020.

COCCIA, Emanuele. **A vida das plantas – Uma metafísica da mistura.** Paris: Éditions Payot & Rivages, 2016.

COSMICA, Loli. **Sagrado Feminino**. Caciones del Corazón. 2016. 6 músicas, 33min 38s.

CONCEIÇÃO, Antônio Carlos Lima da. **Teorias Feministas: da "questão da mulher" ao enfoque de gênero**. RBSE. Revista Brasileira de Sociologia da Emoção (Online), v. 8, p. 738-757, 2009.

COSTA, Claudia de Lima; FUNCK, Susana, Bornéo. **O Antropoceno, o pós-humano e o novo materialismo: intervenções feministas**. Estudos Feministas, v. 25, p. 903 – 908, 2017.

CRENSHAW, K. **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativo ao gênero**. In: Estudos Feministas, Universidade Federal de Santa Catarina, v.10. p.171- 188, 2002.

COUTINHO, E. **Menstruação, a sangria inútil**. São Paulo: Gente, 1996.

DAMIAN, P. **Aromaterapia & psiquê: o uso dos óleos essenciais para o bem estar psicológico e físico**. Belo Horizonte: Laszlo. 2018.

DEL PRIORI, Mary. **Viagem pelo imaginário do interior feminino**. Revista Brasileira de História. São Paulo, v,19 (37), setembro. p.1-16, 1999.

DEVIENNE, K. F.; RADDI, M. S. G.; POZZETTI, G. L. **Das plantas medicinais aos fitofármacos**. Revista Brasileira de Plantas Mediciniais (Impresso), v. 6, p. 11-14, 2004.

DIAS, José Pedro Sousa. **A Farmácia e a História: uma Introdução à História da Farmacologia e da Terapêutica**. Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa; Lisboa, 72 p. 2005.

DUARTE, A.M. **Reler Foucault à luz de Butler: repensar a biopolítica e o dispositivo da sexualidade**. DOIS PONTOS (UFPR) DIGITAL, v. 14, p. 253-264, 2017.

FANZINE COLECTIVX. **Cuerpxs menstruantes**. Lima: Hazlo Pirata. 76 p. 2015.  
Disponível em:  
<https://editorialmareanegra.files.wordpress.com/2015/12/menstruac3b3n.pdf>. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

FÁVERI, M.de; VENSON, A.M. **Entre vergonhas e silêncios, o corpo segredado (práticas e representações que mulheres produzem na experiência da menstruação)**. Anos 90 (UFRGS), v. 14, p. 65-97, 2007.

FEDERICI, Sílvia. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. São Paulo: Editora Elefante, 2017.

FERRAZ, Cláudia Pereira; ALVES, A.T.P. **Da etnografia virtual à etnografia online - Deslocamentos dos estudos qualitativos em rede digital**. In: 41º Encontro Anual ANPOCS 2017, 2017, CAXAMBU. Diários de campo digitais: relatos de pesquisa na/da Internet, p. 1-25, 2017.

FERREIRA, Ana Rita Alves. **Uso de óleos essenciais como agentes terapêuticos**. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade Fernando Pessoa – Porto. 2014. 73p.

FIRMO, W. C. A. et al. **Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais**. Cadernos de Pesquisa, v. 18, 2011, p. 90-95.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. 1. ed. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel. **O sujeito e o poder**. In: Hubert L. DREYFUS e Paul RABINOW. MICHEL FOUCAULT. Uma Trajetória Filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica. 1ª. Edição brasileira. Tradução de Vera Porto Carrero Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade II: o uso dos prazeres**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 8a. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1998.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, Editora Vozes, 20 ed. 1999a.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal; 1999b.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade III: o cuidado de si**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 8a. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2005a.

FOUCAULT, Michel. **Aula de 17 de março de 1976. Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes. p. 285-315. 2005b.

FOUCAULT, Michel. **Arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves, - 7ed. - Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.



FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Organização e Tradução de Roberto Machado. - 7ª ed. - Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2018.

FRAZÃO, Luiza. **A Deusa no Jardim das Hespérides: Desvelando a Dimensão Encoberta do Sagrado Feminino em Portugal**. Óbidos: Várzea da Rainha Impressores. 1ª ed. 2016.

FREITAS, Cilma. Laurinda. **Uso Terapêutico e Religioso das Ervas**. Revista Caminhos. Goiânia, v. 12, n. 1, p. 79-92, jan./jun. 2014.

FREITAS, Patrícia de. **Quando a menopausa transformou-se em doença: considerações sobre a menopausa e Dr. Robert Wilson, precursor da Terapia de Reposição Hormonal**. Revista Alpha, Minas Gerais, v. 9, p. 113-122, 2008.

GAARD, Greta. **Rumo ao Ecofeminismo Queer**. Estudos Feministas, Florianópolis, 19(1): 197-223, janeiro-abril/2011.

GILMAN, Alfred Goodman; RIVERA, Suzanne M. **A invenção de fármacos e a Indústria Farmacêutica** In: GOODMAN E GILMAN: As bases farmacológicas da terapêutica. 12.ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2012. p.3-16.

GINECOSOFIABRASIL.COM.BR. **Pontos de Distribuição**. Pontos de distribuição. [S.I.] [2019?]. Disponível em: <https://www.ginecosofiabrasil.com.br/pagina/pontos-de-distribuicao.html> Acesso em: 27 de abril de 2020.

GINECO.COM.BR. **Anticoncepcionais e adolescência**. Bayer Group. [S.I.] [2019?b]. Disponível em: <https://www.gineco.com.br/saude-feminina/materias-2/anticoncepcionais-e-adolescencia> Acesso em: 03 de junho de 2021.

GINECO.COM.BR. **Como tratar os sintomas da Menopausa?** Bayer Group. [S.I.] [2019?a]. Disponível em: <https://www.gineco.com.br/saude-feminina/menopausa/menopausa-por-que-tratar> . Acesso em: 26 de abril de 2020.

GOBBI, M. E. et al. **Jardins terapêuticos: a qualidade ambiental e social para a comunidade local**. In: ISEPAS – I Seminário de Paisagem Urbana e Sustentabilidade, 2017, Goiânia – GO. Anais do I Seminário da Paisagem Urbana e Sustentabilidade. Goiânia – GO: Gráfica UFG, 2017. v.1.p.192-201.

GOES, Emanuelle. **Sims era um salvador ou um sádico? Depende da cor das mulheres que você pergunta.** Portal Geledés. [S.I.] 20 de maio de 2018. Seção: Mulher Negra, Saúde. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/sims-era-um-salvador-ou-um-sadico-depender-da-cor-das-mulheres-que-voce-pergunta/> Acesso em: 09 de junho de 2021.

GOFFMAN, Erving. **Estigma. Notas sobre a manipulação da Identidade deteriorada.** Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4ªed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GREGORI, J. **Feminismos e Resistência: trajetória histórica da luta política para conquista de direitos.** Caderno Espaço Feminino – Universidade Federal de Uberlândia. v.30, n°2, p. 47-68, 2017.

GURGEL, C.B.F.M. **Índios, Jesuítas e Bandeirantes. Medicinas e Doenças no Brasil dos Séculos XVI e XVII.** Tese (Doutorado). Ano de obtenção: 2009. Doutorado em Clínica Médica – Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, 2009.

HARAWAY, Donna. **Antropoceno, Capitaloceno, Plantationoceno, Chthuluceno: fazendo parentes.** ClimaCom Cultura Científica - pesquisa, jornalismo e arte I Ano 3 - N. 5 / abril de 2016.

HARAWAY, D. **Manifesto ciborgue Ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX.** In: HARAWAY, D.; KUNZRU, H.; TADEU, T. (Org.) Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009, p. 33-118.

HELFRICH-FÖRSTER, C. et al. **Women temporarily synchronize their menstrual cycles with the luminance and gravimetric cycles of the Moon** Science Advances – Physiology - 27 de janeiro 2021. Disponível em: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abe1358> Acesso em: 09 de fevereiro de 2021.

HIRATA, H. **Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais.** Tempo Social, v. 26, p. 61-74, 2014.

HORST, Heather; MILLER, Daniel (ed.). **Digital anthropology.** Berg: London, 2012.

HOUDART, Sophie. **“Humanos e não humanos na antropologia”**. Ilha, v. 17, nº 2, p. 13-29, 2015.

INGOLD, Tim. **Trazendo as coisas de volta à vida: emaranhados criativos num mundo de materiais**. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 18, n. 37, p. 25-44, jan./jun. 2012.

KANT, I. **Resposta à Pergunta: O que é “Esclarecimento”?** (1783/1985), In Kant, I. Textos Seletos, Rio de Janeiro: Vozes.

KLEPKA, Verônica; CORAZZA, Maria Julia. **O essencialismo na classificação de Lineu e a repercussão dessa controvérsia na Biologia**. História da Ciência e Ensino: Construindo Interfaces, v.18, p. 73-110, 2018.

KRAMER, Heinrich; SPRENGER, James. **O Martelo das Feiticeiras**. Tradução Paulo Fróes. 20 ed. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos. 2009.

LANA, Carolina. **A Sabedoria oculta do nosso Útero**. Blog Curandeiras de Si. Agosto de 2017a. Disponível em: <https://curandeirasdesi.com.br/blog/sabedoria-utero/> Acesso em 06 de outubro de 2020.

LANA, Carolina. **TPM- Tensão Pré-Menstrual**. Blog Curandeiras de Si. Agosto de 2017b. Disponível em: <https://curandeirasdesi.com.br/blog/tpm-tensao-pre-menstrual/> Acesso em 21 de maio de 2021.

LANA, Carolina. **Ginecologia Natural para Todxs**. 18 de maio de 2021. Instagram: @curandeirasdesi. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CPCHoHFj3LM/> Acesso em: 11 de junho de 2020.

LANA, Carolina. **Menstruação ou Hemorragia de Privação?** Blog Curandeiras de Si. Agosto de 2019. Disponível em: <https://curandeirasdesi.com.br/blog/hemorragia-de-privacao/> Acesso: 04 de junho de 2021.

LANA, Carolina. **Plantar a Lua**. Blog Curandeiras de Si. Agosto de 2018. Disponível em: <https://curandeirasdesi.com.br/blog/plantar-a-lua/> Acesso em 06 de outubro de 2020.

LATOUR, B. **Jamais fomos modernos: ensaios de antropologia simétrica**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.

LATOUR, B. **Reagregando o social: uma introdução à Teoria do AtorRede**. Salvador: EDUFBA, 2012.

LAW, John. **Notas sobre a Teoria do Ator-Rede: ordenamento, estratégia e heterogeneidade**. Tradução de Fernando Manso. (ONLINE). Disponível em: <http://www.necso.ufrj.br/Trads/Notas%20sobre%20a%20teoria%20Ator-Rede.htm>  
Acesso em: 20 de maio de 2019.

LE BRETON, David. **A sociologia do Corpo**. 2.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

LEAL, Tatiane.; BAKKER, Bruna. **A mulher bioquímica: invenções do feminino a partir de discursos sobre a pílula anticoncepcional**. RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, v. 11, p. 1-15, 2017.

LEVÍTICO 15:19-25. In: Bíblia Sagrada King James - Tradução dos mais antigos e reconhecidos manuscritos sagrados nas línguas originais (hebraico, aramaico e grego), incorporando o estilo clássico, reverente e majestoso da tradução “Authorized Version” / King James de 1611. Sociedade Bíblica Ibero-Americana e Abba Press Editora no Brasil. 1ª. Edição Autorizada King James Atualizada (KJA) © março de 2017.

LIMA, L. O. **Da ginecologista à curandeira: reflexões sobre “Ginecologia Natural” e (re)construção de saberes**. 2019. (Apresentação de Trabalho/Congresso). XIII Reunião de Antropologia do Mercosul, Porto Alegre (RS), 22 a 25 de julho de 2019, p. 1-17.

LIMA, Tânia Stolze. **A planta redescoberta: um relato do encontro da ayahuasca com o povo Yudjá**. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros, Brasil, n. 69, p. 118-136, abr. 2018.

MACHADO RB et al. **Anticoncepcionais orais combinados em regime estendido**. Revista Femina, vol. 39, nº 10, outubro de 2011.

MACHADO, B.F.T; FERNANDES JÚNIOR, A. **Óleos essenciais: Aspectos gerais e usos em terapias naturais**. Cadernos Acadêmicos (UNISUL), v.03, p.105-127, 2011.

MAIA, G. D. **Contribuição ao Estudo Termodinâmico das Soluções de Ácido Acetilsalicílico**. Tese de Doutorado. Ano 2007. 159f. Tese (Doutorado em Engenharia Química) – Universidade de São Carlos, 2007.

MANDIANOU, M; MILLER, Daniel. **Migration and New Media: transnational families and polymedia**. London: Routledge, 2011.

MANICA, Daniela Tonelli. **A desnaturalização da menstruação: hormônios contraceptivos e tecnociência**. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 17, n. 35, p. 197-226, jan./jun. 2011.

MANICA, Daniella Tonelli. **Supressão da Menstruação: ginecologistas e laboratórios farmacêuticos re-apresentando natureza e cultura**. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, 2003, 176 p.

MARIANO, Miriam O. **A construção da síndrome pré-menstrual**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

MARIANO, Miriam O; SENNA, Regina Amélia de Magalhães. **Corpo hormonal feminino e suas fases**. Anais da VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia – Instituto de Estudos Brasileiros, USP – 16 a 19 de maio de 2017.

MARTIN, Emily. **A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

MAUSS, Marcel. **As Técnicas do Corpo**. In: MAUSS, Marcel. Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.

MEDEIROS, Larissa. **Você sabe qual o impacto ambiental do seu absorvente? Conheça boas alternativas para o seu corpo e para o planeta**. O Globo – Celina. 27 de maio de 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/celina/voce-sabe-qual-impacto-ambiental-do-seu-absorvente-conheca-boas-alternativas-para-seu-corpo-para-planeta-24713350> Acesso em: 05 de agosto de 2020.

MERENCIO, F.T. **A imaterialidade do material, a agência dos objetos ou as coisas vivas: a inserção de elementos inanimados na teoria social**. Cadernos LEPAARQ (UFPEL), v.10, p. 183-204, 2013.

MILLER, Daniel. **A Antropologia Digital é o melhor caminho para entender a sociedade moderna**. [Entrevista concedida a] Monica Machado – Revista do Programa

Avançado de Cultural Contemporânea, 2015. Disponível em: <http://revistazcultural.pacc.ufrj.br/daniel-miller-a-antropologia-digital-e-o-melhor-caminho-para-entender-a-sociedade-moderna/> Acesso em: 21 de setembro de 2020.

MILLER, Daniel. **Digital Anthropology**. The Cambridge Encyclopedia of Anthropology – Economics Theory. 28 de agosto de 2018. Disponível em: <https://www.anthroencyclopedia.com/entry/digital-anthropology> Acesso em: 21 de setembro de 2020.

MILLER, Daniel. et al. **How the World Changed Social Media**. UCL Press, 2016.

MORAIS, Janaina. **Política e Produção do Conhecimento: Uma análise sobre a medicalização da mesntrução e as expressões de resistência e re-existência**. CSOnline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais, Juiz de Fora, pp. 71-88. n. 23, 2017.

NARDI, H. C.; NARVAZ, Martha Giudice . **Problematizações feministas à obra de Michel Foucault**. Revista Mal-Estar e Subjetividade, v. 7, p. 45-70, 2007.

NISSIM, Rina. **Manual de Ginecología Natural para mujeres**. s.e. 200 p. 1986.

NOGUEIRA, L. J. et al. **Histórico da Evolução da Química Medicinal e a Importância da Lipofilia: de Hipócrates e Galeno a Paracelsus e as Contribuições de Overton e de Hansch**. Rev. Virtual Quim., 2009, 1 (3), 227-240. Disponível em: <http://www.uff.br/rvq> Acesso em: 24 de março de 2020.

NUCCI, M. **Seria a pílula anticoncepcional uma droga de "estilo de vida"? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade**. Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latino Americana. Rio de Janeiro, n. 10, abr. pp. 124-139. 2012.

OLIVEIRA, Rosalira dos. S. **Em nome da mãe: o arquétipo da Deusa e suas manifestações nos dias atuais**. Revista Ártemis, v.03, 2005.

ORTNER, Sherry. **Está a Mulher para o Homem Assim como a Natureza para a Cultura?** In: ROSALDO, Michelle Zimbalist; LAMPHERE, Louise. A Mulher, a Cultura, a Sociedade. Rio de Janeiro :Paz e Terra, 1979.

ORTNER, Sherry. **Uma atualização da teoria da Prática**. in Conferências e diálogos: saberes e práticas antropológicas. Org: Grossi M. P.; Eckert C.; Fry P. H. – Goiânia: Nova Letra, p.18 - 44, 2006a.

ORTNER, Sherry. **Poder e projetos: reflexões sobre a agência.** in Conferências e diálogos: saberes e práticas antropológicas. Org: Grossi M. P.; Eckert C.; Fry P. H. – Goiânia: Nova Letra, p. 45 - 80, 2006b.

OUDSHOORN, Nelly. **Beyond the natural body: an archeology of sex hormones.** London: Routledge. 1994.

PADRE, Ana Carla Koetz; NASCIMENTO, A. (Org.). **O poder das plantas e dos óleos essenciais.** FioCruz. 1.ed. Pernambuco, 2020.

PALUDO, Rafael; COSTABEBER, José Antônio. **Sistemas agroflorestais como estratégia de desenvolvimento rural em diferentes biomas brasileiros.** Revista Brasileira de Agroecologia Rev. Bras. de Agroecologia. 7(2): 63-76, 2012.

PÊGO, Ana Luiza; LUPPI, Sofia. **Absorventes descartáveis x Meio ambiente: As consequências e os caminhos viáveis para a redução de danos.** Agemt – Notícias. 05 de junho de 2021. Disponível em: <https://agemt.pucsp.br/noticias/absorventes-descartaveis-x-meio-ambiente-consequencias-e-os-caminhos-viaveis-para-reducao>

Acesso em 14 de julho de 2021.

PENNYCOOK, A. **Posthumanist Applied Linguistics.** *Applied Linguistics*, v. 39, n. 4, p. 445 - 461, 2018.

PEREZ, O. C; RICOLDI, A. M. **A quarta onda do feminismo? Reflexões sobre movimentos feministas contemporâneos.** In: 42º Encontro Anual da ANPOCS, 2018, Caxambu-MG. Anais do 42º Encontro Anual da ANPOCS. São Paulo. p. 1-26, 2018.

PINTO, Celi Regina Jardim. **Feminismo, História e poder.** Revista de Sociologia e Política (UFPR. Impresso), v. 18, p. 15-23, 2010.

POGLIANI, L. *Ginecología natural al alcance de todas.* Argentina: Edición del Autor. 2014.

PRECIADO. Paul B. **Testo Junkie: Sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica.** São Paulo: N-1 edições, 2018.

PÚBLICO. **“Pai” da ginecologia moderna fez experiências com escravas negras. A sua estátua foi agora retirada do Central Park.** Público. [S.I.] 20 de abril de 2018. Seção: EUA. Disponível em: <https://www.publico.pt/2018/04/20/mundo/noticia/estatuas>

do-pai-da-ginecologia-moderna-retirada-do-central-park-1811113 Acesso em: 19 de outubro de 2020.

REIS, A.P. **A concepção hormonal do corpo: fisiologia e comportamento feminino na menopausa.** In: XXVI Encontro Anual da ANPOCS, 2002, Caxambu. XXVI Encontro Anual da ANPOCS, 2002.

REZENDE, Mariana. **Coletores menstruais: tudo que você precisa saber para começar.** Helloclue – Artigos. 31 de julho de 2018. Disponível em: <https://helloclue.com/pt/artigos/ciclo-a-z/coletores-menstruais-tudo-que-voce-precisa-saber-para-comecar> Acesso em: 05 de agosto de 2020.

RIBASKI, J. et al. **Sistemas Agroflorestais: aspectos ambientais e socioeconômicos.** Informe Agropecuário, Belo Horizonte, v.22, n.212, p.61-67, set./out. 2001.

RIVERA, Jairo **Restrepo. La luna: el sol nocturno en los trópicos y su influencia en la agricultura.** 1º Edição Santiago de Cali - Colombia: Manágua, 2005. 191 p.

ROCHA et al. **O uso terapêutico da flora na história mundial.** HOLOS, Ano 31, Vol. 1 p.49-61. Ano 2015.

ROCHA, I. J. **Teoria-ator-rede e práticas de pesquisa: notas sobre alguns usos nas pesquisas em comunicação.** Revista Verso e Reverso, XXIX (71):115-122, maio-agosto 2015.

RODRIGÁNEZ, Casilda. **Recuperar la Sensibilidad del Útero es Posible** in: SAN MARTÍN, Pabla Pérez. **Manual de introdução à Ginecologia Natural.** Fanzine. Edición Independiente. 2009.

RODRIGUES, Virgínia, Squizani. **Controvérsias em torno da pílula anticoncepcional: usos e recursos do medicamento por jovens mulheres das classes médias urbanas.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, 2020.

ROHDEN, Fabíola. **O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 15, supl., p. 133-152, jun. 2008.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher.** 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, Antropologia & Saúde collection.



224 p. 2001.

ROHDEN, Fabíola. **Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX.** Horizontes Antropológicos (UFRGS. Impresso), Porto Alegre, v. 8, n.17, p. 101-125, 2002.

ROSA, Vitor. **As Técnicas do Corpo em Marcel Mauss e o Campo Desportivo.** Estudos de Sociologia. Araraquara, v.24, n.47, p. 341-350 jul - dez. 2019.

SAAD, Gláucia de Azevedo *et al.* **Fitoterapia Contemporânea: Tradição e ciência na prática clínica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan LTDA., 2018.

SAIDE, Isabel Cecília. **Ginecologia sem hormônios – É possível viver sem pílula.** Editor: Alex Antonio dos Santos. 1ª Edição. Rio de Janeiro, 2017.

SAIDE, Bel. **A medicina que não compreende a menstruação.** Blog Ginecologia Natural por Bel Saide. 14 de março de 2019. Disponível em: <https://ginecologianatural.com.br/medicina-misterios-menstruacao/> Acesso em 26 de maio de 2020.

SAIDE, Bel. **A pílula anticoncepcional.** [S.I.] [2019?]. Disponível em: <https://ginecologianatural.com.br/a-pilula-anticoncepcional/> Acesso em 25 de maio de 2021.

SAIDE, Bel. **Autonomia – Substantivo Feminino.** Blog Ginecologia Natural por Bel Saide. [S.I.] [2020?]. Disponível em: <https://ginecologianatural.com.br/autonomia-substantivo-feminino/> Acesso em 25 de maio de 2021.

SAIDE, Bel. **E as mulheres sem útero?** Blog por Bel Saide. 19 de março de 2018. Disponível em: <https://ginecologianatural.com.br/e-as-mulheres-sem-utero/> Acesso em 26 de maio de 2020.

SAIDE, Bel. **Ginecologia Natural.** Instagram: @ginecologianatural. 02 de fevereiro de 2017. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/BQAkwbUDtzv/> Acesso em: 14 de julho de 2021.

SAIDE, Bel. **Sentir as Plantas.** Instagram: @ginecologianatural. 05 de junho de 2021 Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CPv1Yxvsdu8/> Acesso em: 14 de julho de 2021.

SAIDE, Bel. **Plante sua Lua**. Instagram: @ginecologianatural. 01 de julho de 2021. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CQyz96wsg6y/> . Acesso em 14 de julho de 2021.

SALA, Núria Calafell. **A ginecologia natural na América Latina: Um movimento sociocultural do presente**. Sexualidad, Salud, Sociedad. (Rio J.) [online]. 2019, n.33, p. 59-78.

SALA, Núria Calafell. **Menstruación decolonial**. Revista Estudos Feministas. Florianópolis, v. 28, n 1, p.1-13, 2020.

SALGADO, T.S. **Barbeiros-sangradores e Curandeiros no Brasil (1808—28)**. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, vol. V (2): 349-72, jul. Oct. 1998.

SALGADO, T.S. **Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos**. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, vol. 11: 67-9, 2004.

SAMPAIO, Juliana Vieira. **Hormônios na produção de modos de subjetivação: Atuando controvérsias**. 2016. 323f. f. Tese (doutorado) – Programa de Pós Graduação em Psicologia - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

SAN MARTÍN, Pabla Pérez et al. **Del cuerpo a las raíces. Uso de plantas medicinales para la salud sexual y reproductiva de las mujeres**. Buenos Aires: Ginecosofía. 2011.  
SAN MARTÍN, Pabla Pérez. **Manual de introdução à Ginecologia Natural**. Coordenação de traduções Patrícia Moura e Souza. 3ª edição corrigida e atualizada em português: Ginecosofía Ediciones, 2019.

SAN MARTÍN, Pabla Pérez. **Manual Introductorio a la Ginecología Natural**. Buenos Aires. 3ª tercera edición, corregida y actualizada. Ginecosofía Ediciones, 2015.

SAN MARTÍN, Pabla Pérez. **Manual Introductorio a la Ginecología Natural**. Fanzine. Edición independiente. 2009.

SANTOS SIMÕES, Ricardo et al. **Dicionário etimológico de termos ginecológicos e obstétricos**. 2017. (Desenvolvimento de material didático ou instrucional – Dicionário Etimológico).

SANTOS, A.C.A; CABRAL, C.S. **Adeus, hormônios: Novas concepções sobre corpo, saúde e contracepção na perspectiva de mulheres.** 13º Mundo de Mulheres e Fazendo Gênero 11. Florianópolis, 2017, p. 1-8.

SAZANOFF, Anna. **Galeria – Saberes da Mãe Terra.** Saberes da Mãe Terra. [S.I.] [2021?]. Disponível em: <https://saberesdamaeterra.com.br/galeria/> Acesso em 04 de junho de 2021.

SAZANOFF, Anna. **Ginecologia Natural é para Tódes!** 06 de agosto de 2020. Instagram: @saberesdamaeterra. Disponível em: <https://www.instagram.com/tv/CDkO4rRIF6r/?hl=pt-br> Acesso em: 04 de junho de 2021.

SAZANOFF, Anna. **Por que o útero adoce?** Saberes da Mãe Terra. 01 de março de 2021. Disponível em: <http://saberesdamaeterra.com.br/por-que-o-utero-adoece/> Acesso em 28 de abril de 2021.

SAZANOFF, Ana. **Pachamama.** 01 de junho de 2021. Instagram: @saberesdamaeterra. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CPlowSaFWxx/> Acesso em: 13 de julho de 2021.

SAZANOFF, Anna. **Soy La Pachamama.** 25 de maio de 2017. Instagram: @saberesdamaeterra. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/BUhoC1Rgm0f/> Acesso em: 13 de julho de 2021.

SAZANOFF, Anna. **Reino das Plantas.** 19 de fevereiro de 2021. Instagram: @saberesdamaeterra. Disponível em: [https://www.instagram.com/p/CLe\\_sQ\\_ICiB/](https://www.instagram.com/p/CLe_sQ_ICiB/) Acesso em: 30 de julho de 2021.

SAZANOFF, Anna. **Movimento “Plante sua Lua”.** Saberes da Mãe Terra. 08 de agosto de 2018. Disponível em: <https://saberesdamaeterra.com.br/movimento-plante-sua-lua/> Acesso em 04 de junho de 2021.

SCARPELLI, Luca. **Menstruação de homem.** Publicado no canal Transdiário. [S. l.: s. n.], 14 de janeiro de 2020. 1 vídeo (10 min. 15 seg.). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=o6t43\\_\\_QaVc&ab\\_channel=TRANSDI%C3%81RIO](https://www.youtube.com/watch?v=o6t43__QaVc&ab_channel=TRANSDI%C3%81RIO) Acesso em 12 de nov. de 2020.

SCAVONE, Lucila. **Nosso Corpo nos pertence? Discursos Feministas do Corpo.** Gênero (Niterói), v. II, p. 20-35, 2010.

SCAVONE, Lucila; ALVAREZ, Marcos César; MISKOLCI, Richard (Eds.). **O Legado de Foucault.** São Paulo: Editora da Unesp, 2006. 300 p.

SCHENKEL, E.P. et al. **O espaço das plantas medicinais e suas formas derivadas na medicina científica.** Caderno de Farmácia, Porto Alegre, v. 1, n.2, p. 65-72, 1985.

SILIPRANDI, Emma. **Ecofeminismo: contribuições e limites para a abordagem de políticas ambientais.** Agroecologia e Desenvolvimento Rural Sustentável, Porto Alegre - RS, v. 1, p. 61-71, 2000.

SILVEIRA, F.A; FURLAN, R. **Corpo e Alma em Foucault: Postulados para uma Metodologia da Psicologia.** PSICOLOGIA USP. Instituto de Psicologia - USP, v. 14, n.3, p. 171-194, 2003.

SILVA, Patrícia Maria. A virada sociomaterialista e a agência dos não-humanos. Revista Conhecimento em Ação, Rio de Janeiro, v.2 n.3, jul-dez. 70-91, 2018.

SILVA, Patrícia Maria. **Protagonismo humano-não-humano nas práticas pedagógicas.** Tese (Doutorado em Educação) Faculdade de Educação - Universidade Federal da Bahia – Salvador. 198 f.: il. 2020.

SIMÃO, Salim. **Influência lunar sobre plantas hortícolas.** Anais Escola Superior Agricultura Luiz de Queiroz, p.14-15. 1958.

SOUZA, Lais, et al. **Manual de Ginecologia Natural & Autônoma** [online]. Salvador-Bahia. 57p. 2017. Disponível em: <https://librotecalibre.files.wordpress.com/2018/01/manual-de-ginecologia-natural-e-autonoma.pdf>. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

SOUSA E SILVA, Maria de Fátima; PAIVA, Jorge. **Teofrasto, história das plantas.** Tradução portuguesa, com introdução e anotação. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra/Annablume Série “Diaita: Scripta & Realia”. 2016. 459 pp.

SOWEMIMO, Annabel. **As origens racistas e antiéticas da ginecologia moderna – Como o passado afeta o presente da obstetrícia.** Clue. [S.I.]. 10 de janeiro de 2021. Seção: Raça. Disponível em: <https://helloclue.com/pt/artigos/cultura/as-origens-racistas-e-antiéticas-da-ginecologia-moderna> Acesso em: 09 de junho de 2021.

STRATHERN, Marilyn. **O efeito etnográfico e outros ensaios**. São Paulo: Cosac Naify, 2014.

STRATHERN, Paul: **O Sonho de Mendeleev - A Verdadeira História da Química**. Editora: Jorge Zahar. 1ª Ed. 2002. 268p. 2014.

SURATA II, 222. In: **O Alcorão Sagrado**. Tradução de Samir El-Hayek. São Paulo: Federação das Associações Muçulmanas do Brasil, s/d.

THOMAS, Keith. **O Homem e o Mundo Natural: mudanças de atitude em relação às plantas e aos animais (1500-1800)**. São Paulo: Cia. das Letras, 1996.

TRAMONTANO, Lucas. **A fixação e a transitoriedade de gênero molecular**. Horizontes Antropológicos. v.23, p. 163-189, 2017.

TRENCHI, B; ROSA, T.E.C. **Menopausa, hormônios, envelhecimento: discursos de mulheres que vivem em um bairro na periferia da cidade de São Paulo**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 8, p. 207-216, 2008.

TRENCHI, B; SANTOS, C. G. **Menopausa ou Menopausas?** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 14, p. 91-100, 2005.

TREVISAN, G.S. **Diálogos entre os feminismos e Foucault: genealogia, subjetividade e transgressão**. Revista De História Bilros, v. 6, p. 159-173, 2018.

TOSI, Lucía. **Mulher e Ciência: A Revolução Científica, a Caça às Bruxas e a Ciência Moderna**. Cadernos Pagu (10) 1998: p. 369-397.

UNIVERSA, Uol. **ALWAYS vai retirar símbolo de embalagens para incluir trans e não-binários**. Revista Eletrônica Universa Uol. [S. l.: s. n.] 22 de out. de 2019. Diversidade. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/10/22/always-vai-retirar-simbolo-de-embalagens-para-incluir-trans-e-nao-binarios.htm> Acesso em 12 de nov. de 2020.

VALADARES, Gislene, C. et al. **Transtorno disfórico pré-menstrual**. Revista de Psiquiatria Clínica (São Paulo. Impresso), v.33, p.117-123, 2006.

VARELLA, Helena; MACHADO, Monica. **Etnografia digital da alimentação viva: uma abordagem metodológica no campo online e offline.** Athenea Digital, 21(1). 2021.

VIEGAS JR, Cláudio; BOLZANI, Vanderlan da Silva; Barreiro, ELIEZER J. **Os produtos naturais e a química medicinal moderna.** Química Nova **JCR**, v. 29, n.2, p. 326-337, 2006.

VIRGATCHIK, Ilya. **A Lua, sua influência sobre o homem e a natureza.** Editora Pensamento, São Paulo: 1983.

WILSON, R. A. Eternamente Feminina. São Paulo: Edameris, 1966.

**APÊNDICE A**

INFORMAÇÕES SOBRE O CULTIVO DE CADA ESPÉCIE DE PLANTA MEDICINAL TRABALHADA NO CURSO DE GINECOLOGIA NATURAL.

Figura 12 - Sálvia (*Salvia officinalis*)



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

<b>Cultivo</b>				
<b>Época de plantio</b>	<b>Espaçamento</b>	<b>Sombreamento</b>	<b>Estratificação</b>	<b>Colheita</b>
Primavera	50cm/50cm	Sol médio	Alta	A partir de quatro meses

Figura 13 - Gerânio (*Pelargonium graveolens*)

Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

<b>Cultivo</b>				
<b>Época de plantio</b>	<b>Espaçamento</b>	<b>Sombreamento</b>	<b>Estratificação</b>	<b>Colheita</b>
Primavera/Verão	2m/2m	Sol médio	Médio/alto	A partir de quatro meses

Figura 14 - Melissa (*Melissa officinalis*)

Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.



<b>Cultivo</b>				
<b>Época de plantio</b>	<b>Espaçamento</b>	<b>Sombreamento</b>	<b>Estratificação</b>	<b>Colheita</b>
Primavera.	2m/2m	Sol médio	Médio/alto	A partir de seis meses

Figura 15- Mil em Rama (*Achillea millefolium*)



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

<b>Cultivo</b>				
<b>Época de plantio</b>	<b>Espaçamento</b>	<b>Sombreamento</b>	<b>Estratificação</b>	<b>Colheita</b>
Outono/Inverno	0,20 por 0,30 m	Sol médio	Médio/alto	A partir de quatro meses.

Figura 16 - Melaleuca (Melaleuca alternifolia)



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

Cultivo				
Época de plantio	Espaçamento	Sombreamento	Estratificação	Colheita
Primavera/Verão	2m/2m	Sol pleno	Alto	Começa a colheita a partir de 2 anos e depois de três a seis meses

Figura 17 - Barbatimão (Stryphnodendron adstringens)



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

Cultivo				
---------	--	--	--	--

<p>É uma árvore que praticamente não se cultiva. São plantas nativas do Cerrado brasileiro e possuem baixíssima taxa de germinação.</p>				
---	--	--	--	--

Figura 18 - Amora (Morus alba)



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

Figura 19 - Amora (Morus nigra)



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

Cultivo				
---------	--	--	--	--

Cultivo				
<b>Época de plantio</b>	<b>Espaçamento</b>	<b>Sombreamento</b>	<b>Estratificação</b>	<b>Colheita</b>

Outono/Inverno	De 0,50 a 0,60 m	Sol Pleno	Alto	A partir de 18 meses após iniciar o cultivo

Figura 20 - Artemísia (*Artemisia vulgaris*)



Fonte: Apostila Curso Ginecologia Natural – Arquivo pessoal da autora.

### **Cultivo**

Se  
adapta a diferentes condições climáticas, agronômicas,  
de luz e nutrição do solo.  
Pode ser plantada durante todo o ano e em diferentes estratos.