

Espelhos partidos: representações femininas no dialeto popular e na Medicina

Gledson de Oliveira Machado¹
Aline Cristina Marino do Nascimento²
Orientador: Prof. Dr. Creso Machado Lopes CCSD/UFAC

Introdução

Em recente trabalho desenvolvido no Projeto PIBIC 2006-2007, intitulado “Imagem da saúde e da doença: As expressões das Ciências da Saúde no Dialeto Populares”, nos debruçamos sobre os mais variados termos das Ciências Médicas no dialeto popular. De forma distinta, nossa atual proposta, pretende mostrar a importância de resgatar parte da história da Medicina, uma vez que a atual Medicina prima por uma prática holística, humanística, o que estabelece uma diretriz para o aluno desenvolver valores e atitudes orientados pela cidadania.

As relações lingüísticas revelam igualdade e desigualdades no mundo social. Conseqüentemente, podemos observar que o léxico da língua portuguesa nos aponta distinções sexuais que apresentam conotação pejorativa tais como: comparação entre a mulher e a serpente ou a gravidez identificada como prenhez, ainda quando se ouve no discurso popular “Ele fez um filho nela” e como também, o que diz respeito às intensas atividades sexuais, sendo que, para o homem é sinônimo de bom desempenho, mas, para a mulher é algo caracterizado como disfunção sexual, como é o caso das classificações como: ninfomaníacas, furor uterino, histérica, etc. Uma forma de desvalorização dada à mulher por nossa cultura encontra-se na ênfase à aparência física em detrimento da capacidade intelectual. Basta mulher ser bonita para ter um lugar assegurado dentro da sociedade, posto que o estereótipo demonstra que não precisa ser culto, nem intelectual e, até mesmo, em alguns casos, esses predicados assustam o homem (LEITÃO.1981.p. 23). Com isso, a desumanização da mulher faz-se primeiramente quando o homem a considera um *objeto que tem de ser bonito* para poder ocupar um lugar na sociedade.

¹ Acadêmico do 11º período do curso de Medicina da UFAC, bolsista PIBIC de agosto de 2007 a março de 2008

² Acadêmica do 1º período do curso de Medicina da UFAC, bolsista PIBIC de abril a julho de 2008

A nossa língua mostra claramente que, para ser mulher, é necessário ser membro de uma classe sexual em oposição ao masculino, o que representam grandes assimetrias. (LEITÃO.1981.p – 28). Sobre esta última classificação vamos encontrar fartos tratados médicos datados de fins do século XIX/ início do século XX, época em que a Ginecologia estava se constituindo como ciência do corpo feminino. Na grande maioria desses tratados, as doenças e a sexualidade femininas eram vistas sob a ótica do preconceito e do determinismo que caracterizavam a época. Portanto, nossa hipótese é a de que a caracterização da mulher via dialeto popular tem origem nos tratados de medicina do século XIX.

No século XXI, estudar a representação da mulher na literatura médica e também questões como saúde/doença e assistência ao parto, incita-nos à reflexão de acerca de seu papel na sociedade e de sua trajetória de lutas contra o preconceito. Abordar o tema da mulher na cultura ocidental remete-nos à Bíblia. Encontramos nos Livros Bíblicos a presença de várias mulheres em suas narrativas. Poderíamos citar Eva, a primeira mulher, e ainda Sarah, Raquel, Maria, Maria Madalena e tantas outras. É pois, na tradição judaico-cristã, que podemos traçar o marco da sociedade patriarcal, que tem colocado em xeque o comportamento da mulher. Assim, ao longo da história das civilizações, a mulher está sempre no limiar entre santa e pecadora, mística e louca, rainha e bruxa, enfim, a mulher está sempre num entrelugar (NASCIMENTO, 2007).

Como toda ação de resgate da memória e das tradições liga-se estreitamente à capacidade de mobilização regional de recursos intelectuais, faz-se mister ressaltar a importância científica, cultural e educativa dessa ação, uma vez que pretendemos que o futuro profissional da área de Ciências da Saúde exerça a interação pela linguagem, conhecendo expressões do dialeto popular e as visões de medicina sobre a mulher. Tal ação visa não só o aprendizado do profissional da saúde, mas também o seu aprimoramento na relação profissional de Saúde/paciente, ao exercer a sua alteridade, buscando entender a cultura e a linguagem do outro, e tendo em vista que no dialeto popular, a mulher vem sempre caracterizada e nomeada por meio de ditados e adágios que, em geral, não são conhecidos pelo profissional de saúde.

Em tal trabalho, não pretendemos apenas “traduzir ou desmistificar” expressões populares relativas à saúde, mas mostrar a importância da reflexão acerca da tradição cultural que relegou a mulher a segundo plano, mas conscientizar o profissional da saúde para o exercício de uma prática médica mais humanitária e interativa, junto aos

pacientes, o que justifica uma multidisciplinaridade entre os profissionais dos Departamentos de Letras e de Ciências da Saúde.

Nosso trabalho enfocou não só expressões do dialeto popular que foram coletadas no trabalho da profa Eliane Vasconcelos, “A mulher na Língua do Povo”, como também o estudo de 4 teses produzidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, datadas de fins do século XIX, que refletem muito bem o pensamento da época, ou seja, a preocupação em propor uma clara distinção entre os sexos e também em relação às funções e características socialmente atribuídas a cada um deles, sempre descritas com alto grau de determinismo.

Consultamos no Arquivo Nacional do Rio de Janeiro as seguintes teses: JAIME, Manoel Ignácio de Figueiredo. As paixões e afetos na alma em geral, e em particular sobre o Amor, Amizade, Gratidão e Amor à Pátria, Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1836. MAIA, Vicente José. A menstruação na Etiologia das Neuroses e Psicoses. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874. MASSON, Amadeo Prudêncio. Da menstruação, dos vômitos rebeldes durante a prenhez e do seu tratamento em relação ao aborto provocado. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1859. VALLE, Luiz Viana d’Almeida. Mulher e Matrimônio: Medicamentos considerados. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847. ABREU, Eduardo Augusto Pereira de. Das causas de menstruação: diagnóstico de prenhez composta. Tese. Rio de Janeiro: : Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1855. BALL, Dr. A loucura menstrual. Revista Brazil Médico. 1870. COELHO, José Teixeira. Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico. Tese. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878. FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. Sobre a menstruação, precedida de breves considerações sobre a mulher. Tese. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840. FAUSTO, José de Oliveira. Acerca da menstruação, seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas. Tese. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846.

Em uma consulta a tais trabalhos, observamos que nos escritos dos médicos de fins do século XIX, há um argumento central que perpassa boa parte dos trabalhos e que diz respeito à distinção natural, de caráter biológico e predeterminado, entre os sexos, o que influenciava na forma como cada gênero deveria ser tratado, gerando visões distorcidas acerca da mulher. Nossos questionamentos se situam na observação de quais termos utilizados pela Ciência Médica foram incorporados pelo dialeto popular? Quais

as desordens atribuídas à mulher pela Medicina de fins do século XIX, já desmentidas pela Medicina mais moderna e que se fazem presentes no dialeto popular e que também foram geradoras de discursos preconceituosos acerca da mulher?

1. A mulher e suas representações

1.1. A mulher na cultura e na Medicina do século XIX

A mulher e seu corpo, ao longo do tempo, foram tratados no conhecimentos médico e artístico. Até o século XIX, século marcado pelo surgimento da ginecologia, “o conhecimento fisiológico e anatômico do corpo feminino teria ficado mais subordinado à especulação do que à observação, fenômeno agravado pelo fato de que durante muito tempo o corpo das mulheres ficara interdito aos médicos homens.” (Rohden, 2001). Mesmo na dissecação de cadáveres, o corpo feminino era visto como o oposto do corpo masculino apenas. No século XIX, discussões a cerca do gênero feminino tornaram-se intensas e houve uma maior preocupação em descrever a diferença entre os sexos e a especificidade feminina: era a nascente área médica da ginecologia.

A figura feminina está associada com o conceito de beleza, que permeia tanto a cultura como a medicina:

“A imagem médica da beleza feminina se confundia com a representação da boa esposa e mãe produtora de muitas crianças. Sua feminilidade se refletiria num corpo arredondado, volumoso, seios generosos, ancas desenvolvidas, característicos da maternidade. Os médicos ‘constatam’ impressionados como a beleza ideal das mulheres é delineada pela natureza na função primordial que lhes cabe. E é com base nessas ‘evidências’ que a medicina deveria se orientar.” (Peter, 1980 *apud*. Rohden, 2001)

Na cultura, a beleza feminina é resultado de uma dicotomia: ora esta é constantemente exaltada, ora criticada, desmistificada. Isso é bastante visível, no século XIX, no período do Romantismo. Essa corrente literária constrói uma visão de virgem adormecida, pálida, lânguida e inatingível. Isto se baseia nos costumes dessa época que concebiam a mulher como um objeto frágil. Ao mesmo tempo, o chamado *mal du siècle*, corrente do Romantismo, tendo como expoentes principais Byron e Musset, pregavam uma imagem feminina de prostituta da pior estirpe, de traidora e impulsiva. A última visão prevalece no período literário seguinte, o Realismo, e é fruto do darwinismo social, corrente filosófica, que se apropria de idéias darwinistas da seleção natural (a

sobrevivência dos mais aptos) para explicar o meio social, ou seja, segundo essa corrente, a mulher seria inferior ao homem, menos apta.³

Igualmente inserida na sociedade, a medicina também captou as representações femininas em voga no século XIX, expressando o triunfo das ciências naturais e sociológicas, então em franco desenvolvimento.

“A ciência médica propõe, então, uma releitura do corpo feminino, tendo em vista responder a uma série de problemas colocados pela nova ordem socioeconômica emergente: a concepção de indivíduo, já que as mulheres passam a se pensar iguais aos homens; a separação entre as esferas pública e privada, a primeira associada aos negócios masculinos e a segunda, à natureza feminina; uma resignificação da função social da mulher, agora destinada a construir a ‘família higiênica’ e preparar o futuro ‘cidadão da pátria’. Nesse contexto, o orgasmo feminino é apagado, enquanto o clitóris é silenciado física e discursivamente.” (RAGO, 2002. P.186)

A ciência médica esteve, portanto, a serviço do desenvolvimento do Estado positivista, que considerava a família célula *mater* da sociedade, sendo que a classe médica desenvolveu todo um cuidado com o corpo feminino no intuito de auxiliar a reordenação da sociedade:

“Desenvolvendo uma nova moral da vida e do corpo, a medicina contornou as vicissitudes da lei, classificando as condutas lesa-Estado como anti naturais e anormais. Todo trabalho de persuasão higiênica desenvolvido no século XIX vai ser montado sobre a idéia de que a saúde e a prosperidade da família dependem de sua sujeição ao Estado.” (COSTA, 2004. p.63)

1.2. A mulher no dialeto popular

Como o signo lingüístico nunca é neutro, a linguagem denota bem a intenção do falante. No dialeto popular, as expressões que caracterizam a mulher demonstram uma alta carga de preconceito, pelo recorrente uso de adjetivos que circunscrevem a mulher a uma aura de negatividade. Se lançarmos um olhar sobre a Gramática da Língua Portuguesa, percebemos que há dois gêneros: o masculino e o feminino, ocorrendo uma predominância do primeiro em relação ao segundo nas regras de concordância. Sendo o masculino uma “forma de gêneros não-marcada”⁴ e morfologicamente, o feminino é marcado pela desinência a em contraposição ao masculino cuja desinência é zero.

³ MARTINS, 2004. P. 42-45.

⁴ LEITÃO, 1989.P.15.

Ainda, podemos citar que há uma invisibilidade do gênero feminino nos pronomes indefinidos (ninguém, alguém, outrem), bem como na regra de concordância de gênero (Ex: Homens e mulheres idosos) e no uso genérico da forma masculina (Ex: O brasileiro é alegre). Dessa forma, podemos verificar que há uma discriminação em relação à mulher não só na sistematização da língua como também nos usos que se faz dessa língua, seja no dialeto popular ou no discurso médico.

Um das formas de valorização dada a mulher em nossa cultura encontra-se na ênfase dada à aparência física em detrimento da capacidade intelectual. Podemos exemplificar este fato a partir de expressões coletadas no livro “A mulher na língua do povo”, de Eliane Vasconcelos, tais como: “enfeitar-se”, “embonocar-se”, “mulher fria é como sucata, não tem lugar no mercado”.

Numa rápida leitura acerca dos verbos que se referem ao ato sexual, constatamos que alguns aceitam sujeito coordenado (masculino e feminino) e, outros, sujeito exclusivamente masculino. No primeiro caso, temos enunciados como: “João e Maria treparam”, no sentido de que são necessários os dois para a prática da ação.⁵ No segundo, onde o sujeito é exclusivamente masculino, temos: “Ele a comeu”. Neste exemplo, observamos que a mulher ocupa simplesmente o lugar de objeto. O caso em que o feminino ocupa a posição de sujeito é quando o verbo está na voz passiva – “Ela foi comida por ele” – Mas a própria denominação passiva indica qual é a participação da mulher no desenvolvimento da ação.

Ressalta-se que o verbo comer associado à relação sexual, nos remete para um traço dos elementos da alimentação. No tocante à desumanização da mulher em relação à sua vida sexual, nos usos de nossa língua, o sexo feminino é sempre visto em função da sexualidade. Assim, as mulheres são vistas como a “outra metade”, “a outra costela”⁶. Tal assimetria se dá na própria nomenclatura: homem = ser humano. Eis a desigualdade patente.

Ressaltemos alguns problemas em relação à sexualidade feminina:

- O par donzela / donzelo designam “pessoas que são virgens”, entretanto utiliza-se somente para as mulheres.
- Os termos que designam o início da vida sexual da mulher: deflorar ou desflorar, mulher desonrada, “a mulher que se perdeu”.

⁵ FRIEDAN, 1971,p.20.

⁶ BEAUVOIR, 1970,p.36.

- Em referência ao coito em excesso: ninfomaníaca, furor uterino, histérica, etc.

Já o verbo copular usado normalmente no discurso médico admite a mulher tanto na posição ativa quanto passiva.

A assimetria também permanece em relação às palavras que se referem à potência sexual, pois um homem dotado de grande capacidade erótica é potente ou o contrário, impotente. Já a mulher é apenas designada no dialeto popular como quente ou fria.

Em relação à reprodução, encontramos no dialeto popular, expressões como “encomendar um bebê”, “ele fez um filho nela”. Notamos que nesses enunciados a participação feminina é nula. Em “encomendar bebê”, notamos que encomendar é o ato de pedir algo a outra pessoa. Em ganhar, equivale a receber e mostra a total passividade de mulher. Em “ele fez um filho nela”, a atividade de fecundação é totalmente atribuída ao homem, que, nesse caso, assume um papel beneficiário, pois é ele quem lhe dá um filho. Outras expressões que mostram a passividade feminina nesse campo são àquelas que têm por núcleo a palavra esperar, como: esperar filho / neném / bebê, pois eles trazem consigo a idéia de expectativa, que é uma atitude passiva. Ainda em relação à gravidez, encontramos lexias, tais como: “prenhez”, “embarrigar”, “estar de barriga”, “estar em estado interessante”, “fábrica de bebê”. Todos esses campos semânticos revelam distorções em relação à mulher, pois colocar barriga é retirar a aura da sensualidade feminina.

Há ainda duas situações exclusivamente femininas: a menopausa e a menstruação e uma série de inverdades e mitos decorrem da visão distorcida dessas particularidades. Aquelas que estão na menopausa são denominadas no dialeto popular como a que “já era”, “está no fim”, “no cemitério”, “tá de bode”. Isso só ocorre porque, na nossa sociedade, um dos principais papéis do segundo sexo é a maternidade. Assim, dentro deste prisma, a mulher que atinge a menopausa está no fim de sua vida sexual.⁷ Há vários adjetivos pejorativos que mostram o preconceito acerca dessas duas situações orgânicas. Se uma mulher jovem tem uma atitude agressiva ou irritada, é “porque está menstruada”. Na maturidade, ela passa a ser chamada de histérica cada vez que se aborrece e tal fato é atribuído imediatamente à menopausa. Já, quando o homem perde a calma ou fica tenso, é devido às tensões da vida moderna, da agitação, do excesso de

⁷ STUART, 1975,p.80.

trabalho. Se a mulher fica nervosa é porque está menstruada ou porque a menstruação lhe faltou.

Ao mesmo tempo em que aparece no menino os primeiros sinais de puberdade, na menina aparece o fluxo menstrual. O início da puberdade para o garoto é motivo de orgulho – “ele agora já é homem”; para a garota é motivo de vergonha, porque a menstruação é vista como algo sujo, olhada com nojo, sendo por isso, descrita por eufemismo, termos imprecisos, tais como: “Ela está naqueles dias”, “está naquela base”, “está de Chico ou de bode”, etc. Ou, então, por expressões que revelam a posição do homem diante do fato, ou seja, de interdição, da impossibilidade de usar o seu objeto preferido, como: “Ela está de bandeira vermelha”, “de sinal fechado”, “sinal vermelho”.

Portanto, ao lançar um olhar sobre o dialeto popular, no que se refere à descrição da mulher e sua sexualidade, observamos a desigualdade existente entre os papéis feminino e masculino na sociedade. Mediante este estudo, foi possível estabelecer uma conexão com o discurso médico no século XIX, época em que a ginecologia se constituiu como “ciência da diferença”. Dessa forma, poderemos observar, mais adiante, muitas expressões populares de cunho preconceituoso (que tiveram suas origens no discurso médico do século XIX) que encontram-se documentadas nos Tratados Médicos de fins do século XIX/ início do século XX, os quais nos revelaram visões deterministas.

1.3. De Brocados e Cetins: a mulher no discurso médico de fins do século XIX / início do século XX

A medicina da época abordada por nós, dispensa um tratamento distinto aos problemas relativos à sexualidade e à reprodução em mulheres e homens. Nas teses e outros trabalhos elaborados pelos médicos no Brasil, podemos observar um nítido movimento de construção, e mesmo de prescrição de diferença entre os sexos. Uma diferença que se constituiu com base em uma recorrente vinculação da mulher com a maternidade.

O argumento médico fomentou que a dissociação do par mulher-reprodução representava grande ameaça tanto para os indivíduos quanto para a sociedade, posto que já se desenhava em fins do século XIX / início do século XX, idéias como: o controle de natalidade, a educação e o trabalho femininos, fenômenos relacionados à emancipação feminina e à instauração de uma nova ordem social. Tais “perturbações” remetem tanto

a desordens no próprio organismo da mulher como a desordens sociais. É a partir desse quadro que a medicina da mulher se constitui não apenas como o desprezioso estudo e tratamento das doenças, mas como uma ciência da feminilidade, da diferença sexual e das desordens sociais advindas desta diferença.

Em uma leitura do Catálogo de Teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1833 – 1940), publicado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1985, podemos observar um conjunto de termos ligados ao estudo e controle da sexualidade feminina e sua vinculação com o social. Tais teses constituíam o último requisito para que o aluno recebesse o grau de Doutor em medicina.

De acordo com o catálogo entre 1833 e 1940, foram produzidas 7149 teses sobre diferentes termos e especialidades médicas. Os médicos tratavam tanto de questões mais tradicionalmente ligadas à saúde/doença como de questões profissionais, qualidade do ar e da água, sistema penitenciário, o que refletia um projeto da Medicina de intervenção social. Destacamos que as teses produzidas totalizaram 7152, sendo que 1593 teses, tinham como tema a Ginecologia/Obstetrícia/Sexualidade/Reprodução femininas. Este elevado número de teses acerca do tema Mulher, nos revelam que o assunto tinha grande interesse para a Medicina, o que se explica, exatamente, por ser a época da constituição da Ginecologia como especialidade médica.

Em tese defendida em 1840, o Dr. José Joaquim Firmino dedica-se ao estudo da mulher em sua fase reprodutiva, descrevendo o sistema das diferenças, evidenciando, no homem, o poder de raciocínio, a força física e o movimento. Já para mulher, o médico destaca a função reprodutiva, o repouso e quietude, o que confirma a desigualdade entre os sexos, fato que ainda permanece em nossa sociedade:

“Um vive para usar de seu extremo mais elevado; no outro parece que tudo é sacrificado ao livre exercício da função de reprodução; a natureza indica àquele o poder de raciocínio, o emprego das forças físicas; e a este a quietação, o repouso”. (FIRMINO JÚNIOR, 1840.p.2).

O autor também descreve a mulher em seu “frescor feminino”, sendo que é o sistema nervoso, o elemento que oferece esta clara noção da natureza feminina:

“As mulheres são mais sensíveis, mais impressionáveis, menos aptas para a meditação, volúveis, inconstantes, dada à coisa de pouca ou nenhuma consideração, mais eloqüente, mais sujeitas a serem vencidas, graciosas em todos os seus atos; finalmente, é no sistema nervoso que reside toda a vida da mulher”. (FIRMINO JÚNIOR, 1840.p.5). (grifo nosso).

O médico afirma ainda que os órgãos, as necessidades, as faculdades e os tipos de exercícios possíveis são absolutamente distintos para homens e mulheres e que a missão da mulher reside na sua capacidade “de propagação da espécie”.

A menstruação vista como uma “bússola feminina”, de acordo com o Dr. Eduardo Abreu, está vinculada aos aspectos nervosos e a “desvarios”, fato que pode ser verificado no conhecimento e no dialeto popular:

“O estado moral tem grande influência sobre o desenvolvimento dos órgãos; estes estando sempre executados nas populosas cidades, em que as moças têm sempre a sua vista cenas voluptuosas em que às vezes se encontra cenas imorais, em que mesmo aqueles, que respiram a doce mora, nutrem de alguma maneira o fogo das paixões, dando lugar à puberdade prematura, e como bem diz Tissot, aquelas que lerem romance aos 11, terão ataque de nervos aos 20” (ABREU, 1855.p.9). (grifo nosso).

A idéia de menstruação associada a algo vergonhoso poderia levar a prejuízos do ponto de vista do programa higiênico proposto pela Medicina do século XIX. Em um capítulo de sua tese, o Dr. Fausto assim se manifesta acerca da matéria: “A moça por instinto de pudor dissimulará sua primeira aparição das regras”.

Como parte das regras higiênicas destinadas às moças, o Dr. Fausto prescreve certos cuidados, que ainda hoje, encontramos nas práticas médicas populares e no pensamento comum:

“Durante o corrimento menstrual, as mulheres reclamam cuidados e precauções que é preciso fazer conhecer. Elas deverão evitar tomar banhos em água fria, trazer os braços e pescoços descobertos, devem abster-se de bebidas frias, geladas, excitantes ou alcoólicas.” (FAUSTO, 1840. p.19)

O Dr. Fausto afirma, ainda, que durante o ciclo menstrual deve ser evitado o esforço mental a fim de “não fazer afluir o sangue para o cérebro”. (1840.p.19)

Insistindo na discriminação feminina, os autores da teses de Medicina de fins de século XIX, caracterizam “a mulher na idade crítica” (FIRMINO JÚNIOR, 1840.p.31), sendo que esta fase é vista pelos médicos com o “fim de tudo para a mulher”, tal qual o que é reafirmado pelo dialeto popular; o que ressalta a idéia de mulher apenas com função reprodutiva:

“Cumpriu-se enfim a missão da mulher sobre a terra, isto é, a conservação da espécie; o fado da vida extinguiu-se.(...) a idade dos prazeres terminou-se, e foi

substituída por uma felicidade tranqüila, pois a rainha foi destronada” (ABREU, 1855.p.28)

A mulher em posição passiva, em relação à capacidade reprodutiva é ressaltada tanto na fala popular atual como o foi na Medicina do século XIX:

“A mulher, encarada debaixo do ponto de vista fisiológico e moral, está confiada grande obra do desenvolvimento da raça humana; é ela que, depois de encarnar em seu seio o germe do novo ser e de tomar parte na formação dele, está encarregada de nutrí-lo com seu leite”. (COELHO, 1878.p.27)

Como se pôde observar há uma ênfase na vocação feminina para a maternidade, ocorrendo uma rasura em relação a sua sexualidade.

A discriminação em relação á atividade sexual feminina é encontrada tanto na Medicina do início do século XX como no dialeto popular:

“Não trepidamos em afirmar que o instinto sexual é mais intenso no homem do que na mulher; nele o desejo de possessão física domina todos os outros – ama sensualmente. O contrário se pensa com a mulher; ordinariamente seu desejo sexual é pouco intenso, só tradicionalmente se desenvolve”. (MAURÍCIO SOBRINHO, 1911.p.27)

O Dr. Maurício Sobrinho descreve em caso clínico que, uma mulher, após quatro meses de casamento, tornou-se nervosa ao extremo, e, ao fim de um ano, foi surpreendida por um acesso de epilepsia e “mênstruos anormais”.

A menstruação é um fenômeno que, na visão dos médicos da época, caracterizava a vida da mulher e era responsável por acesso de loucura de vários tipos que se manifestavam por meio de desordens no organismo feminino:

“Trata-se de perturbação intelectuais ou morais que no decorrer do corrimento menstrual, apenas constituem o esboço de acidentes mais graves. Mas abundam as observações em que se vê ter lugar a dipsomania, a piromania, a cleptomania”. (DR. BALL, 1890.p.327)

O Dr. Pedro Luiz Barbosa, em 1891, defendeu uma tese sobre as desordens catameniais, na qual a relação entre a menstruação e perturbações mentais eram ponto central, nos quais estavam associados os seguintes eventos: menstruação, ovulação, fecundação, cio e menstruação:

“Se a mulher não mostra a sua excitação no decorrer dos mênstruos é porque o seu caráter de momento, tão falado por Michelet, se oculta sob os véus das conveniências sociais; ela obedece assim às leis da civilização em detrimento do reclamo periódico do seu organismo, abafa o seu apetite genésico em nome do pudor e das necessidades mundanas” (BARBOSA, 1891.p.9)

O autor assim prossegue:

“A irritação reflexa dos nervos ovarianos, chegada ao máximo no momento do fluxo hemorrágico, desnorteia a circulação e determina fenômenos congestivos que atuam fazendo desaparecer os liames que subordinam o encéfalo, o eixo bulbo-espinal e o simpático”. (BARBOSA, 1891.p.14)

Finalmente, o Dr. Vicente José Maia, em Tese intitulada “A menstruação na etiologia das neuroses e psicoses”, aprofunda o conceito de que é na fase menstrual, a época do nervosismo feminino, fato que se perpetuou no conhecimento e no imaginário populares: “Enfim, as impulsões ao suicídio, ao roubo, ao incêndio, concepções delirantes, manias religiosas, erótico-místicas, idéias sexuais bizarras, amores platônicos se dão sempre no período menstrual”. (MAIA, 1896.p24-25)

Dessa forma, observamos certos conceitos errôneos e discriminatórios acerca da mulher, muito presentes no discurso popular e que tiveram origem na medicina do século XIX, tais como: “o instinto feminino é o de cuidar da prole, enquanto o do homem, é de propagar a sua bagagem gênica”, “a mulher não deve lavar a cabeça nem beber gelado no período menstrual, pois a leva a loucura”. Tais visões não se fazem mais presentes no discurso médico atual, tendo em vista que a Medicina passou por uma grande mudança de paradigmas, sendo, portanto, uma ciência embasada em evidências. (DUNCAN e SCHMIDT, p. 62-67)

Na nossa atualidade, por exemplo, a menstruação não mais pode ser encarada como um agente responsável pela “cleptomania, piromania”, mas é inegável o fato de que trata-se de um evento fisiológico em que ocorre transformações químicas no corpo feminino. Portanto, a medicina não pode ignorar os aspectos psicossomáticos e socioculturais da paciente. (MONTGOMERY, p. 82-87)

Considerações Finais

Observamos, ao longo do trabalho, por meio da leitura das teses médicas do século XIX/início do século XX, que a medicina da época enfatizou uma grande diferenciação entre os sexos e uma acentuada noção de complexidade do corpo

feminino, visto sob uma ótica determinista. Tal postura, expressou e delimitou as funções sociais de homens e mulheres, restringindo o corpo feminino unicamente à sua capacidade reprodutiva, desestimulando, portanto, a educação e o trabalho feminino fora de casa. Esse conceito da figura feminina, bem como seus aspectos relacionados à saúde, foi determinante para a construção do dialeto popular. O trabalho destacou diversas expressões oriundas dessas teses médicas e que persistem na atualidade.

É importante ressaltar que, na prática de uma medicina mais humanizada, é indispensável a contextualização do paciente em seu meio. Por isso, não se deve menosprezar a linguagem, já que esta é uma expressão cultural, e foi construída dentro de um processo histórico. Entender a origem dessa expressão popular é também compreender o embrião da ciência ginecológica.

Referências bibliográficas

- BÍBLIA SAGRADA. *Edição da Palavra Viva*. São Paulo: Stampley, 1974;
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Grall, 1983.
- DUNCAN, Bruce B.; SCHIMIDT, Maria Inês. Ginecologia Embasada em Evidências. In: LEMGRUBER, Ivan.; OLIVEIRA, Hildoberto C. de. (orgs). *Tratado de Ginecologia FEBRASGO*. Rio de Janeiro, Revinter, 2001. P 62-67.
- FREYRE, Gilberto. *Sociologia da Medicina*. Brasília: Ed. UNB, 2004
- LEITÃO, Eliane Vasconcellos. *A Mulher na língua do povo*. Belo Horizonte: Itatiaia Limitada, 1981
- LIPOVETSKI, Gilles. A terceira mulher. Permanência e revolução do feminino. Trad. Maria Lucia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 1999
- MEAD, Margaret. *Macho e Fêmea, um estudo dos sexos num mundo em transformações*. Trad. Margaride Maria Moura, Petrópolis. Vozes, 1994.
- MONTGOMERY, Malcolm. Abordagem Psicossomática em tocoginecologia. In: LEMGRUBER, Ivan.; OLIVEIRA, Hildoberto C. de. (orgs). *Tratado de Ginecologia FEBRASGO*. Rio de Janeiro, Revinter, 2001. P 82-92.
- NASCIMENTO, Luciana Marino do. *Musas divinas*. IN: NASCIMENTO, L.M. et. al. (org.). *Mulher em Revista: Múltiplas representações femininas através dos tempos*. Rio Branco: Edufac, 2007. CD-ROM;
- RAGO, Margareth. Os mistérios do corpo feminino, ou as muitas descobertas do “amor venéreo”. *Revista Proj. História*. São Paulo, dezembro de 2002.
- STUDART, Heloneida. *Mulher, objeto de cama e mesa*. Petrópolis. Vozes, 1975.

Teses Consultadas

ABREU, Eduardo Augusto Pereira de. *Das causas da Menstruação: Diagnóstico da prenhez composta*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1855. Tese

BALL, Doutor. A Loucura Menstrual. In: *Brazil Medico*, Rio de Janeiro, 1890. P 320-330

FAUSTO, João de Oliveira. *Acerca da menstruação, seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846. Tese

FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. *Sobre a menstruação*, precedida de boas considerações sobre a mulher. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840. Tese.

JAIME, Manoel Ignácio de Figueiredo. *As paixões e afetos na alma em geral, e em particular sobre o Amor, Amizade, Gratidão e Amor à Pátria*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1836. (Ex. do Arquivo Nacional);

MAIA, Vicente José. *A menstruação na Etiologia das Neuroses e Psicoses*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874. (Ex. do Arquivo Nacional);

MASSON, Amadeo Prudêncio. *Da menstruação, dos vômitos rebeldes durante a prenhez e do seu tratamento em relação ao aborto provocado*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1859. (Ex. do Arquivo Nacional);

VALLE, Luiz Viana d'Almeida. *Mulher e Matrimônio: Medicamentos considerados*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847. (Ex. do Arquivo Nacional);