

“A medicina vai a baixo”: gênero, corpos e conhecimentos desautorizados  
(Fortaleza – Ceará, 1960-1980)

**VALDERIZA ALMEIDA MENEZES\***

Este artigo é parte de um trabalho maior no qual tivemos como objetivo refletir historicamente sobre a experiência de mulheres pobres de Fortaleza - Ceará com a contracepção seja ela medicalizada/científica ou não, nas décadas de 1960 e 1970. (MENEZES, 2012). O controle de natalidade passou a ser um tema amplamente discutido por diversos sujeitos a partir da ascensão de métodos contraceptivos como pílulas anticoncepcionais, DIUs – Dispositivos Intrauterinos - e laqueaduras de trompas, bem como da possibilidade de uma “explosão demográfica” nos países da América Latina.

A pílula anticoncepcional foi criada por Jonh Rock e Gregory Pincus, estudiosos americanos que vinham realizando testes em mulheres do Porto Rico e do Haiti desde 1956. Em maio de 1960, começou a ser vendida nos Estados Unidos e em 1962 chegava ao Brasil. Contudo, foi um invento que dividiu opiniões, pois ela seria um dos meios principais para a realização do controle de natalidade, questão muito debatida nos anos 1960 e 1970, por políticos, setores das Forças Armadas, grupos de esquerda, médicos e até empresários.

Não pretendemos negar, em nosso trabalho, que pílulas anticoncepcionais e outros métodos medicalizados de contracepção tenham sido instrumentos de controle de natalidade propagados por países ricos para diminuir o número de nascimentos nos países da América Latina. Contudo, nos interessou perceber como as mulheres pobres – foco dessas políticas de controle – vivenciaram esta situação histórica, os usos e recusas aos anticonceptivos.

Neste artigo, especificamente, discutiremos principalmente a utilização de métodos “caseiros” de contracepção, usados para “regular a menstruação” (discutindo também o entendimento destas poções como abortivas). Assim, a pesquisa empreendida privilegiou as memórias de algumas mulheres pobres residentes em bairros periféricos da cidade de Fortaleza- Ceará, na intenção de perceber como elas rememoraram o uso da contracepção e como lidavam com os diversos discursos emanados principalmente por homens, fossem eles políticos, educadores ou médicos, que muitas vezes desautorizavam os saberes que as mulheres tinham a respeito de seus corpos. O intuito foi compreender de que maneira os

---

\*Doutoranda em História Cultural na Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista CNPq.

modelos de masculinidade e feminilidade propagados interferiram no cotidiano dos sujeitos e como as demandas cotidianas e visão de mundo afetaram as escolhas feitas. A discussão aqui empreendida baseou-se principalmente em fontes orais<sup>1</sup> além de jornais e publicações de entidades civis de planejamento familiar, documentos que permitiram visualizar aquiescências, recusas e adaptações dos ideais propostos.

A maioria das narradoras de nossa pesquisa admitiu ter conhecimento da utilização de chás de plantas e misturas diversas para “fazer vir a menstruação”<sup>2</sup>. Enquanto umas assumem ter utilizado tais receitas, outras alegam apenas ter “ouvido o povo falar” ou usado tais poções para outros fins. Pelo que podemos perceber, as redes de sociabilidades eram essenciais para que tais conhecimentos fossem compartilhados e para que as mulheres pudessem exercer alguma autonomia sobre sua fertilidade.

Nas palavras das próprias entrevistadas, o conhecimento sobre remédios caseiros – e aqui não nos referimos apenas a aqueles para “fazer menstruar” - eram passados de geração em geração. Muitas vezes fazia-se o cultivo de certas plantas no quintal ou nas proximidades de casa, já pensando na possibilidade de utilizá-las; outras vezes era necessário procurá-las no “meio dos matos” como disse a narradora Valdelice, ou andar “léguas e léguas” para adquiri-las, como observou a entrevistada Marilac.

*Era nossos avós, nossos bisavós, eles diziam pra gente, não é? (...)e a gente era...tinha uma fé grande nesses remédios. [...] a gente fazia dentro de casa mesmo! Garrafada<sup>3</sup>... sentisse uma dor, a mulher sentisse uma dor, muitas sentiam uma dor aqui [nas laterais da barriga]: “ai, isso é uma tal de uma dor de mulher, dor de mulher” Ai fazia uma garrafada, ai tomava.(risos)<sup>4</sup>.*

Percebemos no discurso de Valdelice que existia uma forte crença na eficácia dos remédios caseiros. O fato de se fazer tais compostos “dentro de casa” dava, de certo modo, uma maior aceitação a eles, pois sua composição era conhecida, ao contrário do que ocorria

---

<sup>1</sup> As mulheres entrevistadas tinham entre 64 e 85 na época da entrevista e faziam parte, em sua maioria, de um grupo de convivência de idosos localizado em um centro comunitário no bairro Pirambu, em Fortaleza-Ceará. No corpo do texto, neste artigo, optamos por identificá-las apenas pelo primeiro nome. Ao final deste trabalho é possível ver seus nomes completos. Vale ressaltar que tivemos autorização para esta divulgação através da aquiescência verbal e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

<sup>2</sup> “Fazer vir a menstruação” pode ser entendido como um “eufemismo para práticas abortivas”, de acordo com PEDRO, *et al.* 2003:155)

<sup>3</sup> O termo *garrafada* é definido por Chaves Júnior, citando Raimundo Girão: “garrafada é qualquer beberagem destinada a fins medicinais, preparada com raízes, folhas, cascas, ervas, etc., geralmente posta em garrafa.” (CHAVES JUNIOR, 1985: 92).

<sup>4</sup> PEREIRA, Valdelice Jerônimo. 85 anos. Depoimento, outubro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

com remédios industrializados. Nas colocações da narradora podemos identificar que as mulheres utilizavam-se desses remédios para curar doenças diversas, bem como problemas especificamente femininos.

A “dor de mulher”, da qual ela fala, está relacionada às moléstias que podem atingir o aparelho reprodutor feminino: por isso “dor de mulher”. Além disso, são problemas que incidem sobre mulheres que tiveram ou tem companheiro e/ou filhos, e não sobre moças e meninas<sup>5</sup>. Nesse sentido, o mais comum é que a composição e a maneira de se fazer essas “garrafadas” fosse dividido apenas entre as mulheres, o que ocorria também com chás e poções para regular a menstruação ou abortar.

Segundo Motta, apesar das indústrias químico-farmacêuticas realizarem pesquisas e se empenharem em patentear substâncias utilizadas nos chás e poções medicinais populares, os profissionais da medicina costumam considerá-los ineficazes (1999:685). Em entrevista realizada com um médico que era vinculado à BEMFAM<sup>6</sup> - entidade que distribuía pílulas anticoncepcionais às mulheres pobres - durante os anos 1960, perguntamos a ele sobre a eficácia desses chás para a interrupção de uma gravidez. prontamente ele nos respondeu: “não funcionavam”<sup>7</sup>. Nas publicações da entidade<sup>8</sup> passou a ser feita uma defesa da pílula anticoncepcional como método ideal para o planejamento familiar e é interessante perceber um certo silenciamento quanto aos métodos “caseiros”, o que não deixa de ser uma forma de deslegitimá-los, se pensarmos que os silêncios também constituem os discursos. (FOUCAULT, 1988:33-34)

A BEMFAM diferenciou os métodos contraceptivos em “tradicionais” – camisinha, diafragma, coito interrompido, abstinência e duchas vaginais - e “modernos” – pílulas e dispositivos intrauterinos. Uma das divergências entre eles estaria no índice de falha, menor

---

<sup>5</sup> Chaves Júnior descreve “dor de mulher” como “cólicas uterinas nas mulheres de modo geral”, diferenciando-a de “dor de moça” que seriam “cólicas uterinas em virgens”. (CHAVES JÚNIOR, 1985:66).

<sup>6</sup> A BEMFAM, Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil, foi criada durante a XV Jornada Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia, no Rio de Janeiro, em 1965. Responsável pela distribuição de cartelas de pílulas anticoncepcionais e pela aplicação de DIUs em mulheres pobres, esta entidade até hoje tem as suas primeiras ações criticadas, até mesmo em publicações próprias. De acordo com a historiografia e algumas matérias de jornais com as quais dialogamos, ela foi apontada como responsável pela esterilização de mulheres sem seu consentimento prévio e pela distribuição de pílulas sem falar às pacientes sobre seus efeitos colaterais.

<sup>7</sup> CARVALHO, Arnaldo Afonso Alves de. Sobre a BEMFAM no Ceará [mensagem pessoal] Mensagem recebida por [val\\_menezes@hotmail.com](mailto:val_menezes@hotmail.com) em 22 de abr. 2011.

<sup>8</sup> Para este artigo nos detemos principalmente no *Boletim da BEMFAM*. Este começou a ser editado em março de 1967 e tinha como principal objetivo legitimar as atividades visando o planejamento das famílias. Os principais temas abordados naquele periódico referiam-se às ligações entre planejamento familiar e desenvolvimento econômico, religião, aborto, saúde materna, meio ambiente, promoção da mulher, menor abandonado e outros. Inicialmente uma publicação mensal, passa a ser trimestral e posteriormente semestral.

entre os “modernos”. Uma crítica feita à continência periódica (ou “tabelinha”) vale ser aqui citada.

De acordo com uma das matérias divulgadas, este método poderia ser o responsável pelo nascimento de crianças portadoras de mongolismo. Essa possibilidade foi levantada a partir da constatação de um maior número de casos de mongolismo e outras malformações congênitas nas crianças filhas de casais católicos, para os quais aquele método era o único aceito. Beltrão lançava o questionamento:

*Sôbre o método da continência periódica em particular para um sombrio interrogativo médico: não será esse método “católico” responsável por casos de mongolismo e de outras malformações congênitas que se observam em famílias católicas com maior freqüência do que em outras religiões? Pesquisa científica realizada nos Estados Unidos revelou um índice de mongolismo igual a 17 em famílias hebraicas, 20 em famílias protestantes e 30 em famílias católicas. Daí a hipótese de interpretação plausível: o método da continência periódica, único unânimemente aceito pela Igreja Católica, é também o único método de regulação da prole que não impede de toda a fecundação com algum óvulo ou espermatozóide deteriorado a qual pode dar origem a um feto monstruoso<sup>9</sup>.*

Dessa maneira, além de usar um método não confiável, a mulher que preferisse valer-se da abstinência periódica para controlar a sua fertilidade corria o risco de ter um filho portador de deficiência e esta seria, no caso, ocasionada por sua má escolha. Vale ressaltar, todavia, que não consta no texto se as famílias ouvidas foram questionadas quanto ao método que utilizavam. Caso contrário, a suposição lançada perderia sua validade, pois o fato de ser católico não torna óbvia e necessária a utilização da abstinência periódica como método contraceptivo.

O que o texto em questão pretende apresentar é que as usuárias em potencial dos serviços da BEMFAM deveriam confiar nos métodos modernos, visto que seriam eles os mais eficazes. Além disso, expõe os riscos a que estaria exposta a mulher que optasse por um método “clássico”, deixando claro que não eram apenas as pílulas e os DIUs que poderiam ter efeitos colaterais, como afirmavam as pesquisas veiculadas em jornais da época, principalmente no que se refere aos comprimidos.

Ainda que o uso da medicina caseira fosse frequente entre a população, é possível visualizar críticas nos jornais a tais práticas. Os “curandeiros” são vistos como homens que enganam as pessoas, “explorando a credence popular e enchendo o baú”<sup>10</sup> com a venda de

---

<sup>9</sup> BELTRÃO, Pedro Calderan. *Mortalidade Infantil*. In: **Boletim da BEMFAM**. Rio de Janeiro, nº 5, maio 1969. p. 2.

<sup>10</sup> PONTES, Germano. As beberagens. **Unitário**, Fortaleza, 26 novembro de 1965. Nossa crônica, p. 5

suas receitas. Não se deve esquecer que desqualificar tais práticas populares é uma maneira de “substituir o conhecimento desautorizado” (PEDRO, 2003:164). Uma de nossas entrevistadas nos mostrou que tem esse entendimento. Trata-se da narradora Maria que conta ter descoberto um problema ginecológico, mas que não tinha dinheiro para comprar os remédios receitados pelo médico. Após o tempo recomendado (no qual ela deveria estar usando os comprimidos receitados), a entrevistada diz ter retornado ao consultório e o médico a informou que ela estava curada.

Querendo mostrar para o médico – e agora para nós – o seu “feito”, Maria revelou ao médico: “doutor, eu nunca tomei nem um [comprimido]!”, contando que na verdade tinha ingerido o líquido que saía do *mastruz*<sup>11</sup>, após este ser pisado e coado. O médico teria ficado surpreso, mas ao final concordado com ela: “é um remédio bom” e ela conclui nos dizendo que o motivo para que aqueles remédios caseiros não sejam indicados é que se assim for feito “a medicina (...) vai a baixo”<sup>12</sup>.

Ao contrário da classe médica, muitas narradoras asseguram que tais chás faziam “vir as regras” (e este é outro eufemismo para a prática do aborto), ainda que nem todas assumissem os ter utilizado. A narradora Maria José – que diz não ter utilizado pílulas anticoncepcionais para evitar a gravidez por achar que era “pecado” -, apresenta outra concepção acerca da utilização de métodos caseiros de contracepção. O motivo predominante para que ela também não os tenha utilizado não foram suas crenças religiosas. Estas, ao que parece, tiveram influência apenas para a recusa da pílula:

*Tinha algumas malucas por aí que faziam um... negócio de umas raízes, pisava e não sei o que...sena com não sei o que...eu não, tinha medo! Quando eu ouvia falando de hemorragia, Deus me defenda! Porque tinha muitas colegas minhas, o que acontecia, quando faziam isso? Tinham hemorragia e o que ganhavam? A morte! Eu...<sup>13</sup>.*

Inicialmente colocando as usuárias como “malucas por aí”, Maria José em seguida nos diz que essas eram, na verdade, pessoas bem próximas: suas colegas. Neste seu relato o motivo principal para a não utilização do método citado acima é a possibilidade de sofrer uma

---

<sup>11</sup> De acordo com matéria de um jornal, “o sumo das folhas e talos é restaurador dos tecidos e organismo humano, inclusive o ósseo. Faz verdadeiros milagres na restauração do aparelho respiratório” In: *Sítio Jurema: uma reserva de plantas medicinais*. **O Povo**. Fortaleza, 03 abril 1983. (não foi possível identificar a página do documento)

<sup>12</sup> ALMEIDA, Maria Moreira. 76 anos. Depoimento, agosto de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

<sup>13</sup> CARDOSO, Maria José de Lima. 81 anos. Depoimento, outubro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

hemorragia ou mesmo morrer. Em outros momentos da entrevista ela afirma que não fez uso de tais métodos porque “não precisava”, e por gostar de “ser mãe”, mesmo que tenha deixado claro que passou por inúmeras dificuldades para criar seus doze filhos.

Foi no contato com as amigas que Maria José soube de algumas ervas que poderiam fazer “descer as regras” ou “evitar filho”, visto que ela mencionou tais chás e beberagens após perguntarmos se ela nunca havia evitado uma gravidez. Em certos momentos ela os trata por “remédios”, como neste trecho: “sena... sena, cozinhava sena com sei lá, com uma outra raiz que eu não me lembro o que era a outra raiz...*cabeça de negro*<sup>14</sup>, era uma arrumação! Ah, sou muito ruim, toda vida fui ruim pra tomar *remédio*. E desses assim...”.

Apesar da gravidez não ser entendida pelas entrevistadas desta pesquisa como uma doença, a ausência da menstruação é, ao contrário, pensada como um problema: daí a necessidade de “regulá-la”. Em trabalho realizado com mulheres de classes populares do sul do Brasil, Leal aponta que tanto as práticas para fazer “vir a menstruação” como as práticas abortivas “são geridas por um princípio de que o sangue que está dentro tem que sair, fluir. Isto é parte do equilíbrio das coisas, do pressuposto da necessidade de circulação de fluidos concebido como ordenador do corpo”(LEAL, 1994:134). Com este entendimento é que a entrevistada Marilac diz ter feito uso de *garrafadas*, com a intenção de “ajeitar” o ciclo, pois tava “tudo descontrolado”.

Além disso, tanto a menstruação – e sua ligação com a fertilidade - como a procriação são sinônimos de feminilidade. Essa compreensão pôde ser percebida por Motta-Maués que, após realizar uma pesquisa em uma pequena comunidade de pesca no Pará, mostra que as mulheres que chegavam à menopausa perguntavam em tom de brincadeira, umas às outras: “tu já é home, não?” (1994: 123). Dessa forma, menstruar aparece como sinal de diferenças entre homens e mulheres, mas também entre mulheres, já que é essencial na demarcação das fases de ciclo vital das destas. Em várias sociedades a menarca e a menopausa são marcos que buscam estabelecer atividades e comportamentos, imputando à menstruação, fenômeno biológico, elementos sociais e culturais relacionados às relações de gênero<sup>15</sup>. (SANDENBERG, 1994)

---

<sup>14</sup>Em matéria do Jornal *O Povo* de 1983, tratando sobre uma reserva de plantas medicinais, *cabeça de negro* é definida como uma planta utilizada como um “ótimo depurativo do sangue”. Esta característica seria, de acordo com o periódico, comprovada “pela experiência, desde os índios aos nossos caboclos e sertanejos”. *Sítio Jurema: uma reserva de plantas medicinais*. **O Povo**. Fortaleza, 03 abril 1983.

<sup>15</sup> A categoria de análise “relações de gênero” foi utilizada neste trabalho na intenção de entender a distinção entre os sexos que surgem nos discursos como algo construído e não como algo inato, já que falar em gênero é perceber a construção cultural do que é tido como diferença entre os sexos; é perceber como as sociedades, em

Apesar de afirmar não ter utilizado de receitas caseiras para “regular” a menstruação ou abortar, Maria José revela que fez um desses chás para sua filha:

*“ah, não minha filha, você não vai parir agora não, você já teve menino aí!” Peguei um bocado de macela, fiz um chá, chega ficou preto! “Tome, pode tomar todinho!”, “mãe...”[a filha expressa receio] “Toma! Se morrer, eu me entrego!” Ora, só foi a pobre tomar, deu nem meia hora. “Mãe!”, digo: “quê?” “Pronto mãe!” “Olha, tá vendo, como sua mãe é médica?!” (risos) <sup>16</sup>.*

Percebe-se que Maria José acredita no risco da utilização destes remédios, contudo foi esta a forma encontrada para aumentar o espaçamento entre o nascimento dos netos, visto que sua filha tinha parido há pouco tempo, como seu discurso esclarece: “já teve menino aí”. Além de saber do risco, ela sabia que se algo acontecesse com a filha isso seria um crime. Contudo, o fato de sua filha poder estar abortando – o que também seria um delito - não é mencionado. Feliz com o resultado alcançado, ela se diz “médica”, algo que inquietaria os profissionais da medicina, que desde os anos 1960 rechaçam, cada vez mais, o uso de receitas caseiras e colocam a contracepção medicalizada como a única eficaz. O controle médico é colocado como imperativo e a classe médica, constantemente presente nos jornais de Fortaleza, solicitava que as mulheres evitassem adquirir pílulas sem receita médica. Nas palavras do ginecologista Francisco Campos da Paz, apesar dos contraceptivos orais constituírem “o recurso mais eficaz de que se vale a medicina para o controle de fertilidade” eles têm

*contra-indicações gerais e específicas, como outro medicamento qualquer. Por isso a pílula só deve ser usada com prescrição médica. [...] Apesar – continuou – de a pílula ter se constituído no “alimento” diário de mais de 20 milhões de mulheres, não deve ser comprada da mesma forma como se adquire um produto alimentício numa mercearia. Há mulheres que escolhem a pílula anticoncepcional pela aparência do rótulo. Outras o fazem de acordo com indicações de amigas. [...] depois dos 35 anos a pílula já não tem tanta indicação. Da mesma forma como a pílula só pode ser prescrita pelo médico, a escolha do método anticonceptivo para as mulheres acima de 35 anos vai depender exclusivamente da orientação do ginecologista[...] <sup>17</sup>.*

O que é possível identificar no trecho acima – além do descontentamento do médico para com as mulheres que não procuram orientação médica antes de iniciar a utilização da pílula – é a constante tentativa do poder médico de se impor e participar das escolhas

---

determinado tempo e espaço, definem o que é o homem e o que é a mulher. Sobre a categoria é sempre válido ver o texto de SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria de análise histórica. **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.20, n.2, jul/dez. 1995.

<sup>16</sup>CARDOSO, Maria José de Lima. 81 anos. Depoimento, outubro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

<sup>17</sup> *Pílula só com receita, propõe especialista*. **O Povo**, p. 22, 11 jan. 1975. (Grifo nosso).

contraceptivas da mulher, desde o início até o final da vida reprodutiva. No momento em que a medicalização<sup>18</sup> chega à contracepção, este domínio deve colocar-se como indispensável, evitando-se o retorno à perda de controle médico existente quando da utilização de métodos caseiros ou ditos “menos eficazes”. De igual maneira, fica claro também o descumprimento da Portaria Ministerial nº 40-GB, de 23 de janeiro de 1970, que proibia a venda dos anovulatórios sem receita médica.

A utilização do chá de macela, citado por Maria José como saída para a falta da menstruação, foi algo que a entrevistada via a sua mãe fazer. Segundo ela, era comum que muitas pessoas pedissem à sua mãe tal poção e também a que tinham como ingredientes o cominho e a cachaça: “queimar o cominho na cachaça, ela [a mãe de Maria José] machucava o cominho, botava na cachaça, queimava e coava e dava para a pessoa beber”.

Apesar de essas receitas variarem de região para região, para Leal elas têm em comum o fato de serem fortes (como o chá de macela “preto”/forte), ministradas quentes, em associação com alimentos também quentes e medicamentos e/ou bebidas alcoólicas. Em outros casos deve ser repugnante e ter o poder de causar enjoos e fazer vomitar. Como diz a autora, “O líquido ingerido, capaz de desfazer o nódulo da procriação, deve ser forte e quente, como forte e quente é também classificado o sangue menstrual” (1994:133).

Mesmo que o chá feito por uma “vizinha” e ingerido pela entrevistada Maria Cleide tivesse estas características, não ocorreu o resultado que ela esperava:

*[a menstruação] Vem nada, menina! Eu tomei foi muito! Veio foi nada. Fez foi segurar foi o menino. Segura é...pode-se chamar é segura filho. Tomei...sena com quina-quina, tudo misturado, eu fiz foi provocar<sup>19</sup> foi muito, quase botava era o menino pela boca...de tanto provocar, que ô chá ruim do diacho!<sup>20</sup>*

Diferente de outras entrevistadas, Maria Cleide diz não confiar na eficácia de tais receitas, e que mesmo antes de tomá-las dizia saber “que não ia dar certo”, o que nos leva a pensar: se ela sabia da ineficácia, por que ingeriu aquele chá? É possível que seu discurso tenha a intenção de diminuir sua responsabilidade em uma tentativa de aborto: ao dizer que sabia que não daria certo, a narradora não teria, teoricamente, o intuito de abortar. A partir de

<sup>18</sup> A medicalização, segundo Illich, refere-se à crescente tendência, nas sociedades industrializadas, do controle médico e científico sobre todas as fases da vida dos indivíduos. Para o autor, é desse controle que surge a “doença iatrogênica” que “engloba todas as condições clínicas das quais os medicamentos, os médicos e os hospitais são os agentes patogênicos”. (ILLICH, 1975:33)

<sup>19</sup> *Provocar*: vomitar.

<sup>20</sup> SANTOS, Maria Cleide Gomes. 73 anos. Depoimento, dezembro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.



seu relato percebemos que só nela os compostos não teriam efeito, já que a narradora conta que sua vizinha teria abortado depois de tomar o chá de uma flor chamada *boa noite*.

A narradora Cleidia, por sua vez, garante que não os utilizou, mas que tais remédios eram de fato eficientes: “sena, a pessoa tomava aquele chá de sena com *melhoral*, aí vinha. Aí tomava *coca-cola*, botava no congelador a coca-cola, aí passava a noite [...] no outro dia pisava um bocado de *melhoral*, pisava e tomava”. Ainda que tenha em sua composição um medicamento, como apontam os escritos de Leal, verifica-se uma variação que, segundo a narradora, era eficaz: a *coca-cola*, diferente dos chás e outras misturas deveria ser tomada bem gelada.

Apesar de dizer que “elas menstruavam mesmo”, a narradora Cleidia entende tais práticas como abortivas e utiliza-se do que dizem os médicos para ratificar sua opinião:

*Abortar mesmo, não é? Porque, olhe: se você espera menstruar dia cinco, “todo dia cinco a minha menstruação vem.” Se no dia seis, dia sete não viesse mais, eu já estava grávida. Porque os médicos contam assim! Tá entendendo? Do dia que você tava esperando menstruar, que você não menstruou, dois dias a mais, que você não menstrua mais, você já está grávida. Tá entendendo? <sup>21</sup>.*

Mesmo utilizando-se da visão médica para precisar o início de uma gravidez, Cleidia não deixa de acreditar na eficácia dos remédios caseiros para abortar, os quais muitos médicos definem como ineficazes. Assim, nota-se a coexistência tranquila de duas concepções: a médica e a da medicina caseira, onde elementos daquela são tomados de empréstimo e reelaborados conforme a visão de mundo das narradoras. Dessa forma, percebemos que “o discurso médico, embora presente e disseminado (...), não é identificado como uma única possibilidade de explicação de processos como dores, sintomas e o que é o nosso foco aqui, a reprodução humana”. (LEAL, 1994:129)

Como podemos notar até então, os métodos para fazer “vir a menstruação” eram bem conhecidos por nossas narradoras, porém, elas dizem que eram métodos utilizados por “malucas por aí”, por suas amigas ou que eram ineficazes em seu organismo. A entrevistada Maria do Socorro, entretanto, afirma que era muito fácil de “pegar menino” e assume que teria provocado um aborto com a ingestão de uma *garrafada*. Mais uma vez, o contato com uma vizinha foi essencial, mas ela afirma desconhecer a composição do líquido que tomou:

---

<sup>21</sup> SOUSA, Cleidia Maia. 68 anos. Depoimento, novembro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

“(...) sabia nada, se fosse veneno matava e ninguém sabia. E elas vendiam no maior... no maior esconderijo do mundo (...) não dizia, que ela ganhava, vivia disso também, ganhava...”

Dessa maneira, a sociabilidade existente entre amigas que dividem receitas e informações sobre esses preparos foi, neste caso, de certa forma rompida, visto que a conhecedora das poções não divulgava composição e modo de preparo, vendendo e lucrando com as garrafadas já feitas. Por outro lado, também chama atenção a entrega da narradora na busca de controle sobre o corpo: mesmo sem saber as substâncias utilizadas para a preparação da garrafada, Maria do Socorro preferiu tomá-la a dar continuidade a uma gravidez indesejada.

O sigilo durante a venda, de igual maneira, deve ser pensado. Ele tanto mostra a existência do conhecimento de que a divulgação de tais métodos constituía um crime como deixa entrever a manutenção de uma rede em que o segredo e a proximidade eram fundamentais tanto para quem vendia como para quem consumia. Para aquelas/es porque garantiria novas vendas, pela composição secreta e pela ocultação da contravenção; para estas porque propiciaria a discrição muitas vezes desejada.

Tendo feito uso do chá de *sena* com *quina-quina* e, segundo nos conta, comprovado a sua ineficácia, Maria Cleide, após sete gravidezes, não desistiu de controlar a sua fertilidade. A narradora (que ainda chegou a usar pílulas anticoncepcionais) declara que só conseguiu “evitar filho” utilizando as “pílulas purgativas do cirurgião Dr. Mattos”, popularmente conhecidas como “pílulas do mato”.<sup>22</sup> Segundo Maria Cleide, foi sua patroa quem lhe indicou e lhe deu tais pílulas, bem como a indicação de como tomá-las e as vantagens que elas trariam:

*(...) ela foi e disse assim: “Cleide, tu vai deixar de parir! E vai deixar de tomar esses comprimidos [os anticoncepcionais]...” Eu digo: “deixo não! Porque pode eu pegar filho!” Ela foi e disse: “pega não. Olha, eu vou te dar um vidrinho desses cheio de pílulas. Pílulas do Mato. Todo dia em jejum você toma uma! Antes de tomar o seu café(...) olha, você não vai sair mais grávida, (...) quando for o final da menopausa sua, você não sente nada...” e de fato eu não sinto nada mesmo não(...) eles [os patrões] me davam era um vidro, pra eu tomar. Era eu e a empregada de lá. A empregada que... que vivia lá, não é? Eu lavava roupa lá, (...) lavava e engomava... aí eles tinham pena, eu com o bucho nas tampas<sup>23</sup>, lavando roupa e engomando. “Cleide, tu só vai ter esse menino, só essa vez”. Eu digo: “Não! Ave Maria! Não...é...eu morro?!” “Não! (...) Nós vamos dar uns*

<sup>22</sup> “Laxativo utilizado para as mais variadas indicações terapêuticas: laxante, abortivo, anti-gripal, analgésico, etc. [...] de autoria do cirurgião Francisco José Mattos” cearense da cidade de Aracati. (CHAVES JÚNIOR, 1985: 141-142).

<sup>23</sup> *Bucho nas tampas*: Barriga grande, já com oito ou nove meses de gestação.

*comprimidos pra você tomar, pra você evitar ter filho. Mulher...quase todos os anos tu tem filho, tu é doida?”<sup>24</sup>.*

Pelo relato de Maria Cleide, percebe-se que ela queria de fato evitar as frequentes gravidezes. Para tanto, se submeteu ao uso de chás, da pílula anticoncepcional e das “pílulas do mato”, estas últimas por indicação dos patrões, os primeiros por indicações de amigas. A ideia de que era comum às mulheres terem muitos filhos e que evitar a concepção era algo difícil para as pobres é vislumbrada no discurso de Cleide, que diante da indicação de que não mais teria filhos pergunta se irá morrer. A entrega – sem pensar nas consequências - da depoente aos métodos por ela citados também chama a atenção: para evitar ter filhos, o risco era válido.

Note-se, no narrar de Maria Cleide, a preocupação dos patrões em controlar a natalidade das empregadas. Tal atenção se daria apenas por “pena”, como alega a entrevistada, ou poderíamos pensar em outras motivações, como a tentativa de evitar faltas e omissões no trabalho? Ainda que não tenhamos outros elementos para refletir sobre as causas de tal “ajuda”, devemos pensar a intromissão da patroa e a aquiescência de Maria Cleide como fundamental para que esta continuasse em seu emprego.

Percebemos, assim, que muitas narradoras entendiam o uso de chás e beberagens - ou *garrafadas* – como úteis para “fazer vir a menstruação”, sendo este “fazer” muitas vezes compreendido por elas como o que Del Priore chama de “desalojar o feto mal vindo” (DEL PRIORE, 1995). Contudo, apesar de nove das treze narradoras afirmarem ter conhecimento sobre tais práticas, apenas cinco delas admitiram ter tomado estes compostos e, ainda assim, nem sempre a intenção seria fazer “descer as regras”. Ao ouvirmos tais relatos poderíamos – equivocadamente – tratar tais declarações como “mentirosas”. Vale ressaltar, porém, que não se pretendeu alcançar uma “verdade”, a partir dos relatos ouvidos e ainda que a busca da verdade deva ser a principal regra de todo historiador, como aponta Bédarida (2006:222), sabemos hoje que nenhum documento histórico deve ser tomado como um “portador da verdade”, seja a memória ou um documento tido como “oficial”. Além disso, o fato vivenciado e registrado na memória é narrado de acordo com as intenções do presente, o que torna necessário uma análise que considere e trate a narração da forma como ela se apresenta. (BORGES, 2009)

---

<sup>24</sup>SANTOS, Maria Cleide Gomes. 73 anos. Depoimento, dezembro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

Seguindo esta lógica, a narradora Domingas, nos disse que tomou chá de uma folha chamada *milindro*, que além de “fazer menstruar” seria indicado para problemas cardíacos. Domingas logo esclarece: “pra menstruar não, mas para o coração eu já tomei”. Francisca faz diferente: diz ter tomado chá de *quina-quina*, mas afirma não lembrar com que intuito. A entrevistada Marilac, por sua vez, deixa claro o quanto a linha que separa o “menstruar” do “abortar” podia ser tênue e alega um certo desconhecimento: “naquela época ninguém sabia se era pra *botar menino no mato*<sup>25</sup> ou se era pra...a gente sabia que era pra regular que ela [a mãe da narradora] dizia”. A entrevistada Valdelice, porém, consegue ver uma separação possível: a garrafada deveria ser tomada se a menstruação estivesse atrasada há “três, quatro, cinco dias, até oito dias”, pois se passasse deste prazo já seria uma gravidez.

Por fim, talvez seja válido convidar o leitor para uma reflexão que nos surgiu quando da escrita de nosso trabalho. Acreditamos que, apesar dos métodos anticoncepcionais medicalizados serem apresentados como os únicos ideais, seguros e eficazes é possível perceber uma aproximação deles com os métodos caseiros de contracepção, dos quais deveriam se diferenciar totalmente. A contracepção medicalizada foi divulgada, em seus anos iniciais como um método para “regular o ciclo menstrual”<sup>26</sup>. A estratégia colocada em prática pelos laboratórios farmacêuticos foi uma forma de contornar a Lei de Contravenções Penais vigente até fins dos anos 1970 (Decreto-Lei 3.688 de 3 de outubro de 1941) que em seu capítulo I, artigo 20, proibia: “anunciar processo, substância ou objeto destinado a provocar aborto ou evitar gravidez”<sup>27</sup>. Dessa maneira, aproximava-se das *garrafadas* que também teriam como objetivo “fazer vir a menstruação” ou, dito de outra forma, “regular” o ciclo. Nesse sentido, tais métodos não seriam assim tão opostos como se propõe, ainda mais se pensarmos que as supostas indicações, ainda que pudessem ser verdadeiras, serviam para disfarçar reais intenções, nos dois métodos, aproximando assim mulheres e médicos em um momento em que estes tentavam impor seus saberes e poderes.

## ENTREVISTADAS

<sup>25</sup> *Botar menino no mato*: neste caso, abortar. As expressões *botar no mato* e *rebolar no mato* significam, popularmente, jogar fora, jogar no lixo.

<sup>26</sup> A palavra anticoncepcional não podia ser mencionada nos rótulos dos produtos e outros tipos de contraceptivos eram vendidos como “cremes e geléias para a higiene da mulher” (CUNHA, 2001: 201-202)

<sup>27</sup> A pena para a infração consistia no pagamento de multa que podia variar de “quinhentos mil réis a cinco contos de réis. BRASIL. Decreto Lei Nº 3.688 de 3 de outubro de 1941. Decreta: Lei das contravenções penais. Rio de Janeiro, 3 de outubro de 1941. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/De13688.htm#art50](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/De13688.htm#art50)>. Acesso em 13 junho 2015.

ALMEIDA, Maria Moreira. 76 anos. Depoimento, agosto de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

ARAÚJO, Maria do Socorro Andrade de. 70 anos. Depoimento, outubro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

CARDOSO, Maria José de Lima. 81 anos. Depoimento, outubro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

PEREIRA, Valdelice Jerônimo. 85 anos. Depoimento, outubro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

RODRIGUES, Domingas do Livramento. 70 anos. Depoimento, outubro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

SANTOS, Francisca Quinto. 74 anos. Depoimento, novembro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

SANTOS, Maria Cleide Gomes. 73 anos. Depoimento, dezembro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

SOUSA, Cleidia Maia. 68 anos. Depoimento, novembro de 2011, Fortaleza. Entrevistador: Valderiza Almeida Menezes. Acervo da autora.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÉDARIDA, François. Tempo presente e presença da história. In: AMADO, Janaína. FERREIRA, Marieta de Moraes. (orgs.). **Usos e abusos da História Oral. Apresentação.** 8ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

BORGES, Joana Vieira. Leitoras e leituras feministas no Brasil, Argentina e Uruguai (1960-1985) In: **História Oral:** Revista da Associação Brasileira de História Oral, v.12, n. 1-2, p. 35-57. Rio de Janeiro, 2009.

CHAVES JÚNIOR, Eurípedes. **Nomes e expressões vulgares da medicina no Ceará.** Fortaleza: Edições Centro Médico Cearense, 1985.

CUNHA, Maria de Fátima. Homens e mulheres nos anos 1960/70: um modelo definido? In: **História: questões e debates,** Curitiba, n°34, p. 201-222, 2001.p. 201-202.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade,** I: a vontade de saber. 15ª ed. Tradução Maria Thereza da Costa e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde.** Nêmesis da Medicina. Tradução de José Kosinski Cavalcanti. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

LEAL, Ondina Fachel. Sangue, fertilidade e práticas contraceptivas. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.

MENEZES, Valderiza Almeida. “**Fiquei homem**”: maternidade, conhecimento e contracepção entre mulheres pobres de Fortaleza (1960-1980). 2012. 242f. Dissertação (Mestrado em História Social) Universidade Federal do Ceará. Centro de Humanidades – Programa de pós-graduação em História. Fortaleza-Ceará. 2012.

MOTTA, Flávia de Mattos. Sonoro silêncio: por uma história etnográfica do aborto. In: **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 7, Nº 1-2, p 681-689, 1999.

MOTTA-MAUÉS. Maria Angélica. “Lugar de Mulher”: Representações sobre os sexos e práticas médicas na Amazônia (Itapuá/Pará). In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.

SANDENBERG, Cecília M.B. De Sangrias, tabus e poderes: a menstruação numa perspectiva sócio-antropológica. In: **Estudos Feministas**. Vol.2, nº 2, p. 314-344, 1994.

DEL PRIORE, Mary. **Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1995.

PEDRO, Joana Maria. *et al.* Mulheres, memórias e experiências...usos e disputas sobre o controle e autonomia do corpo feminino. In: PEDRO, Joana Maria. (org.). **Práticas proibidas: práticas costumeiras de aborto e infanticídio no século XX**. Florianópolis: Cidade Futura, 2003.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria de análise histórica. **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.20, n.2, jul/dez. 1995.