

**Uma ecologia das práticas na Ginecologia Natural:
notas sobre os encontros e as rupturas de uma médica
ao investir em uma medicina para as mulheres¹**

Mayra Nascimento Fonseca - UFG/Goiás

Resumo

O ensaio retoma alguns trechos de uma entrevista realizada em maio de 2023 com a Dra. Debora Rosa, médica brasileira com consultório na cidade do Rio de Janeiro e com reconhecida atuação em Ginecologia Natural. O objetivo aqui é refletir sobre as categorias “ciência” (Stengers, 2002) e “curandeirismo” (Puttini, 2011) nos atendimentos de Ginecologia Natural, com foco na trajetória da Dra. Debora e em diálogo com produções acadêmicas recentes sobre a abordagem. Ao mesmo tempo em que lida com encontros e rupturas em sua atuação profissional clínica e acadêmica, a médica Debora Rosa menciona antibióticos, banhos de ervas, cirurgias e vaporizações do útero como procedimentos que têm o mesmo nível de importância. Ela retoma a ciência produzida por homens brancos, o conhecimento das mulheres² afroindígenas, a sabedoria das plantas e ervas (Haraway, 2016) e equipara protocolos da medicina formal às receitas oriundas dos "saberes localizados" (Haraway, 1995) de mulheres afroindígenas. Todo esse processo gera uma "ecologia de práticas" (Stengers, 2018) ainda pouco frequente na ginecologia brasileira. Essa é uma linha de trabalho em medicina que atrai cada vez mais adesão de pacientes mulheres e críticas dos profissionais de saúde que ainda não reconhecem a Ginecologia Natural como uma especialidade médica.

Palavras-chave: Ciência. Ginecologia Natural. Mulheres.

Resumen

El ensayo retoma extractos de una entrevista realizada en mayo de 2023 a la Dra. Debora Rosa, médica brasileña con práctica en la ciudad de Río de Janeiro y con reconocida experiencia en Ginecología Natural. El objetivo es reflexionar sobre las categorías “ciencia” (Stengers, 2002) y “curación” (Puttini, 2011) en servicios de Ginecología Natural, centrándose en la trayectoria de la Dra. Débora y en diálogo con

¹ Trabalho apresentado na 34ª Reunião Brasileira de Antropologia (Ano: 2024).

² Neste ensaio, em consonância com Meinertz (2022), entende-se por mulheres perfis heterogêneos de pessoas que se reconhecem como mulheres, incluindo aqui pessoas com útero.

producciones académicas recientes sobre el abordaje. Al mismo tiempo que hay encuentros y rupturas en su trabajo profesional clínico y académico, la Dra. Debora Rosa menciona los antibióticos, los baños de hierbas, las cirugías y la vaporización del útero como procedimientos que tienen el mismo nivel de importancia. Retoma la ciencia producida por los hombres blancos, el conocimiento de las mujeres afroindígenas, la sabiduría de las plantas y hierbas (Haraway, 2016) y equipara los protocolos de medicina formal con recetas provenientes del "conocimiento localizado" (Haraway, 1995) de mujeres afroindígenas. Todo este proceso genera una "ecología de prácticas" (Stengers, 2018) que aún es poco común en la ginecología brasileña. Se trata de una línea de trabajo de la medicina que cada vez suscita más la atención de las pacientes y las críticas de los profesionales de la salud que aún no reconocen la Ginecología Natural como una especialidad médica.

Palabras clave: Ciencia. Ginecología natural. Mujeres.

Abstract

The essay takes up excerpts from an interview carried out in 2023 with Dr. Debora Rosa, Brazilian doctor with a practice in the city of Rio de Janeiro and with recognized experience in Natural Gynecology. The aim is reflecting on the categories "science" (Stengers, 2002) and "healing" (Puttini, 2011) in Natural Gynecology services, focusing on Dr. Debora's trajectory and in dialogue with recent academic productions on the approach. At the same time that there are encounters and ruptures in her professional clinical and academic work, Dr. Debora Rosa mentions antibiotics, herbal baths, surgeries and vaporization of the uterus as procedures that have the same level of importance. She takes up the science produced by white men, Afro-indigenous women's knowledge, plants and herbs' wisdom (Haraway, 2016) and equates formal medicine protocols with recipes originated from Afro-indigenous women's "localized knowledge" (Haraway, 1995). This process generates an "ecology of practices" (Stengers, 2018) that is still uncommon in Brazilian gynecology. This is a line of work in medicine that is increasingly attracting patients and criticism from health professionals who still do not recognize Natural Gynecology as a medical specialty.

Keywords: Science. Natural Gynecology. Women.

Introdução

Este ensaio apresenta trechos de entrevista que realizei com a médica ginecologista Debora Rosa, em 2023, estabelecendo um diálogo entre seu relato e alguns dos mais recentes trabalhos acadêmicos sobre Ginecologia Natural: Meinerz (2022), Rohden (2001), Dieguez (2021), Lima (2021) e Sala (2020). Tais trabalhos foram produzidos principalmente nos campos da Antropologia e das Ciências Sociais, no Brasil e na América Latina. O objetivo aqui é refletir sobre as categorias “ciência³” (Stengers, 2002) e “curandeirismo⁴” (Puttini, 2011), relacionando os encontros e os desencontros vividos pela médica na sua trajetória como ginecologista natural com as considerações dos estudos sobre essa abordagem ginecológica.

Com o propósito de compreender e registrar fatos marcantes da trajetória da Dra. Debora Rosa na Ginecologia Natural, conduzi a entrevista que originou este ensaio. Essa interação aconteceu de forma virtual e à distância, com duração de aproximadamente três horas, em maio de 2023. O estudo da bibliografia discutida foi realizado entre os meses de julho e novembro de 2023. Nesta seção, a Dra. Debora Rosa é apresentada, assim como é descrita a nossa relação. Na segunda seção, há uma discussão sobre a origem e o presente da Ginecologia Moderna. Na terceira, definições de Ginecologia Natural formuladas por Dra. Debora e pelas autoras dos trabalhos acadêmicos sobre a abordagem ginecológica. Na quarta seção, são mencionados os encontros da Dra. Debora Rosa em sua trajetória como especialista em Ginecologia Natural. Na quinta, as rupturas da médica nos anos de trabalho como especialista em Ginecologia Natural. Na sexta seção compartilho as minhas reflexões finais e conclusões.

Dra. Debora é mãe, mulher cisgênero, branca e tem quarenta anos de idade. Com formação interdisciplinar⁵, é uma médica brasileira com doze anos de atuação, é

³ De acordo com Stengers (2002), a ciência é definida de forma positivista, ou seja, pela desqualificação da "não-ciência" ou opinião, de forma a eliminar toda a proposição que é considerada como desprovida de conteúdo empírico.

⁴ Segundo Puttini (2011), curandeirismo pode ser compreendido como um conceito jurídico previsto no artigo 282 do Código Penal de 1940 que penaliza práticas de saúde exercidas por pessoas sem o título de médico, dentista ou farmacêutico.

⁵ Graduou-se em medicina em 2008 na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), concluiu a residência médica em Ginecologia e Obstetrícia em 2011 pela mesma instituição e também tem o título de Mestre em Ciências Cirúrgicas pela UFRJ. Possui título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (TEGO) concedido pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). É formada em Fitoterapia pela Associação Brasileira de Fitoterapia. Tem formação em Aromaterapia, Cristaloterapia, Ginecologia Natural e Parto Ecológico pelo Instituto Michel Odent. Formada em ThetaHealing, pelo ThetaHealing Institute of Knowledge (Thik), nos cursos Anatomia Intuitiva, Plantas e Digging.

especialista em Ginecologia Natural com consultório na cidade do Rio de Janeiro e reconhecida como uma das principais vozes dessa abordagem no Brasil. Como suas colegas de profissão que atuam na mesma linha, é procurada por um número crescente de pacientes, chegando a atender uma média de 600 pessoas por ano. Acompanhando o perfil predominante no Brasil (Meinerz, 2022), suas pacientes nos atendimentos de Ginecologia Natural são pessoas com útero (Meinerz, 2022), sobretudo mulheres cisgênero, de classe média, brancas e pardas.

Dra Debora e eu iniciamos o contato como médica e paciente, no primeiro semestre de 2021, quando procurei uma abordagem para diagnóstico e tratamento de infertilidade que acolhesse as minhas vivências, aprendidas em família, de uso de *remédios caseiros*⁶ para cuidados com a saúde. Nesses anos de acompanhamento e tratamento, o diálogo transbordou a esfera médica/paciente e, além de informações sobre a minha saúde em específico, compartilhamos conhecimentos e reflexões sobre a saúde de pessoas com útero em geral.

Nesse período, e enquanto trabalho em um projeto de pesquisa sobre as raizeiras⁷ do Cerrado, que se situa no encontro dos temas gênero, ciência, conservação da natureza e saúde, percebo a Dra. como uma interlocutora da minha pesquisa, principalmente, indicando fontes e colaborando com reflexões sobre Fitoterapia⁸. Entendo que somos duas mulheres, afirmando nossas existências e entrelaçando nossos trabalhos, interessadas em dialogar sobre "ecologia das práticas" (Stengers, 2018) com relação a atendimentos de saúde feitos por e para mulheres, ou seja, sobre "uma invenção de maneiras que poderiam fazer coexistir práticas diferentes, respondendo a obrigações divergentes" (Stengers, 2018, p.4).

Ginecologia Moderna: a origem e o presente

Como na fala da Dra. Debora e nos trabalhos de Meinerz (2022), Rohden (2001), Dieguez (2021) e Sala (2020), aqui primeiro será abordada a origem e o presente da Ginecologia Moderna para, em seguida e em contraposição a essa, a Ginecologia Natural ser apresentada.

⁶ As palavras em itálico são categorias êmicas. *Remédios caseiros* é o nome comumente dado ao conjunto de produtos para cuidados com a saúde feitos por erveiras e raizeiras utilizando, principalmente, ervas e plantas medicinais. Pomadas, tinturas e garrafadas são exemplos.

⁷ Raizeiras e raizeiros são conhecedores tradicionais, especialistas em identificar plantas medicinais no bioma, coletar a parte medicinal da planta, diagnosticar doenças, preparar e indicar remédios caseiros (Dias, 2019).

⁸ Fitoterapia é o nome dado a tratamentos que usam medicamentos cujos ativos são plantas ou derivados vegetais.

A Ginecologia Moderna, ou Convencional⁹, tornou-se especialidade médica a partir do século XIX, quando também foi introduzido o cuidado ginecológico (como atualmente conhecido) nas instituições formais de saúde (Meinerz, 2022). A bibliografia sobre Ginecologia Natural frequentemente relaciona a criação da ginecologia ao período de caça às bruxas, o que faria dela uma disciplina tanto moderna quanto masculinizada (Sala, 2020).

Vale retomar que o período das caças às bruxas tem seu auge nos séculos XVI e XVII na Europa, quando parteiras e curandeiras foram, entre outras mulheres, perseguidas e assassinadas (Federici, 2019). Como consequência, as mulheres foram expropriadas do patrimônio que era o seu conhecimento empírico relativo a ervas e remédios e isso abriu caminho para os doutores homens substituírem o papel das curandeiras recusando-se a incorporar em suas práticas as condutas até então empregadas para a saúde das pessoas com útero (Federici, 2019).

Conforme citação a seguir, Dra. Debora Rosa também retoma o período para falar sobre o surgimento da Ginecologia Moderna com o afastamento das mulheres do papel, em suas comunidades e famílias, de conhecedoras da saúde de seus corpos, de detentoras de conhecimentos ginecológicos e reprodutivos.

"Ao longo do tempo, quando o homem entrou na medicina, o que aconteceu foi: elas não sabem nada, quem sabe são os homens, então teve um desmerecimento do trabalho delas porque eram mulheres. As mulheres detinham esse conhecimento do cuidado e da saúde, só que eram chamadas de bruxas. Mas aí quando o homem entrou na medicina, tirou esse poder do conhecimento das mãos das mulheres." (Dra. Debora Rosa, 2023)¹⁰

Além da associação com a caça às bruxas, Rohden (2001) propõe que a Ginecologia Moderna é a "ciência da diferença", já que se constituiu como uma especificidade voltada à mulher, para responder ao esforço de redefinir e demarcar as bases da diferença de gênero (diferentemente do homem, a mulher estaria eminentemente presa à função sexual/reprodutiva), como uma instituição disciplinadora de corpos com útero (aborto, contracepção, natalidade).

⁹ Ecoando a fala da Dra. Debora Rosa, aqui optou-se por utilizar Ginecologia Moderna e Ginecologia Convencional como sinônimos.

¹⁰ Essas citações apresentadas no ensaio são trechos da entrevista realizada com a médica ginecologista Dra. Debora Rosa, em maio de 2023.

Atualmente, a Ginecologia Moderna é criticada pelos movimentos feministas como impessoal e elitista, centrada na doença (e não na promoção de saúde), difusora de medicação excessiva, patriarcal e essencialmente colonial (Meinerz, 2022). Sobre as duas últimas críticas, os marcadores de sexualidade e raça implicam em questões particulares, para além do gênero. Nesse sentido, Meinertz (2022) questiona a redução dos corpos com útero às funções reprodutivas e a repressão das práticas de saúde tradicionais, principalmente exercidas por mulheres afroindígenas.

Dialogando também com essas críticas (Meinerz, 2022; Rohden, 2001; Dieguez, 2021; Sala, 2020) à Ginecologia Convencional, Dra. Debora propõe que não se deve anular a importância dos conhecimentos acumulados pela medicina. Ela afirma a relevância e o papel da ciência médica, dos conhecimentos e técnicas, ao mesmo tempo que, conforme citação a seguir, revela que "falta aos médicos exercer a boa ginecologia"¹¹ e que "existe muita má prática médica": excessivos exames de rotina sem indicação, investigações de diagnóstico negligentes que não seguem as condutas recomendadas na bibliografia médica, falta de conhecimento dos profissionais sobre exames e tratamentos adequados.

"Mamografia abaixo de 40 anos, sem história de câncer, não é para pedir. Os médicos não conseguem fechar direito um diagnóstico de Síndrome de Ovário Policístico (SOP), nem prescrevem o tratamento correto que é atividade física. O indicado para diagnóstico de corrimento é a microscopia a fresco: quantos médicos você conhece que tem microscópio no consultório?" (Dra. Debora Rosa, 2023)

Nesse sentido, os antibióticos e as cirurgias, entre outros, continuam presentes nas prescrições da Dra. Debora. Se necessário, eles são recomendados em meio às suas receitas e pedidos médicos onde há espaço, sem uma hierarquia pré-determinada, para também mencionar procedimentos oriundos de outras "tradições intelectuais" ancoradas em epistemologias que não são aquelas aprendidas nas escolas e universidades convencionais (Barreto, 2017).

¹¹ Os trechos aqui apresentados entre aspas, e que não estão seguidos de suas respectivas referências entre parênteses, são reproduções das falas da Dra. Debora Rosa, em entrevista concedida em maio de 2023.

Definindo Ginecologia Natural

Por que as mulheres lidam com sintomas desagradáveis ao longo de anos, repetindo tratamentos que muitas vezes não resultam em melhorias efetivas de sua qualidade de vida? Seria possível uma abordagem ginecológica que oferecesse alternativas para as mulheres, para além do uso constante de medicamentos alopáticos (sem os efeitos positivos esperados e com efeitos colaterais negativos) por toda a sua vida (ou por toda a sua vida reprodutiva)? Essas inquietações levaram Dra. Debora Rosa a buscar compreender e a estudar a Ginecologia Natural. Assim como para a Dra, frequentemente a prática da Ginecologia Natural traz consigo a necessidade de reformulação epistêmica sobre os entendimentos de saúde e de ginecologia (Lima, 2021). Essas reformulações epistêmicas e as possíveis definições de Ginecologia Natural são o foco desta seção.

A Ginecologia Natural se consolida com o projeto Ginecosofia, Sabeduría Ancestral de Mujeres, criado pela socióloga e parteira tradicional chilena Pabla Pérez Sant Martín, em 2008 (Dieguez, 2021). Além disso, a Ginecologia Natural pode ser entendida no contexto do movimento feminista dos anos 1960 no norte global (Meneses, 2020) e das transformações sociais demandadas por mulheres na América Latina nas últimas décadas (Dieguez, 2021; Sala, 2020). No Brasil, por sua vez, as mobilizações de mulheres por sua saúde se desenvolvem em paralelo à reforma sanitária e à implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, que assegura o direito de acesso universal à saúde (Meinertz, 2022).

Vale mencionar que a conexão da Ginecologia Natural com o movimento feminista se evidencia, principalmente, no que diz respeito à ideia de autonomia corporal de mulheres e de pessoas com útero que faz da ginecologia um tema central (Dieguez, 2021; Sala, 2020). Nessa medida, a Ginecologia Natural pode ser caracterizada também como uma Ginecologia Feminista (Meinertz, 2022) que valoriza a democratização de informações sobre a anatomia e fisiologia de pessoas com útero.

Outros debates da Ginecologia Natural são: a crítica aos processos de excessiva medicalização dos corpos com útero; a crítica à mercantilização da saúde e do bem-estar; a crítica à parceria fármaco-médica; a transformação do modelo de atendimento da Ginecologia Moderna (hierarquizado e com foco na doença); a importância do caráter informativo e pedagógico da Ginecologia Natural; a descolonização de corpos de mulheres e de pessoas com útero; a reapropriação de um

saber ancestral que se considera expropriado; a conformação de uma perspectiva cosmogônica e política plural (Dieguez, 2021; Sala, 2020; Meinertz, 2022).

Em consonância com todo o exposto, Meinertz (2022) define a Ginecologia Natural ora como um movimento sociocultural e político, ora como uma expressão social e cidadã. Por sua vez, Dra. Debora Rosa foca seu olhar nas ciências médicas e relembra a definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS): “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (OMS, 1948). Partindo da definição da OMS, ela apresenta a Ginecologia Natural como "uma abordagem que emprega um olhar integrado à saúde e ao corpo das diversas mulheres, para além de úteros e vaginas, buscando compreendê-las em toda a sua complexidade". Com o argumento da saúde integral, ela incorpora práticas de atendimento e tratamento que, na sua visão, melhor dão conta das complexidades das mulheres.

Os encontros no exercício da Ginecologia Natural

Dra. Debora Rosa menciona três encontros fundamentais para o seu exercício da Ginecologia Natural: o encontro com as detentoras dos conhecimentos de saúde das mulheres, o encontro com as pacientes, o encontro com as plantas e ervas.

Sobre o primeiro encontro, ao mencionar as suas principais referências, ela dá lugar de destaque aos "saberes localizados"¹² (Haraway, 1995) das mulheres indígenas, quilombolas, camponesas e líderes das comunidades minorizadas das grandes cidades. Nesse sentido, a cada visita a um novo território (seja em estadias mais duradouras para pesquisas, seja em viagens de lazer), ela menciona que procura as parteiras, benzedeadas e raizeiras do lugar.

De acordo com o seu relato, esses contatos, assim como a busca de informações sobre o trabalho dessas mestras (Carvalho, 2020), fazem parte de sua formação. Como vemos na citação abaixo, ainda que não sejam reconhecidos pela universidade, a Dra. acredita que "elas são as grandes mestras porque elas aprendem Ginecologia Natural em comunidade, e desde crianças, cada vez que procuram plantas na mata para preparar remédios e tratamentos" e que os aprendizados que tem em compartilhamento com essas mulheres é de grande valor.

¹² "Saberes localizados" é uma proposta de sinônimo para "objetividade feminista" e acomodaria os projetos feministas críticos e paradoxais. Essa proposta requer que o objeto do conhecimento seja visto como agente e, ao mesmo tempo, ressalta a importância do aparato da produção corporal (Haraway, 1995).

"As grandes referências na área são as mulheres erveiras e raizeiras. A Ginecologia Natural existe há séculos, a história da Ginecologia Natural é a história das parteiras. As mulheres sempre tiveram o conhecimento das plantas, sempre foram as médicas de sua comunidade. É assim com as indígenas, com os povos originários brasileiros. Dona Flor¹³, por exemplo, da Chapada dos Veadeiros, é muito mais autora da Ginecologia Natural do que eu. O que difere a gente é que ela não teve a oportunidade de ter o diploma que eu tenho, mas ela sabe muito mais do que eu." (Dra. Debora Rosa, 2023)

Com relação ao segundo encontro, com as suas pacientes, ela menciona que a procura se dá majoritariamente em casos críticos em que as mulheres não conseguiram melhorias de sintomas com tratamentos da Ginecologia Moderna. Na sua opinião, essa busca por uma "ciência interessada pela vida e pela saúde das mulheres" está crescendo e assim continuará pela demanda das próprias mulheres em conhecer abordagens que promovam verdadeiramente o seu bem-estar, desde as consultas de rotina até casos crônicos.

Por isso, nos atendimentos da Dra. Debora, boa parte do tempo é investido na escuta e compreensão dos aspectos emocionais que podem estar interligados com sintomas e doenças. A abordagem envolve o deslocamento de olhar e de atitude das próprias pacientes: a Dra. acredita na importância de as mulheres conhecerem e observarem o próprio corpo. Como consequência da sua forma de aproximação em consultas, suas pacientes com frequência apresentam reações de surpresa positiva: "não sabia que uma consulta de medicina poderia ser assim" e "eu nunca falei isso pra ninguém" são frases comumente repetidas por elas em seus atendimentos que demonstram o "trato", ou "distrato" (Fleischer, 2018), que lhes é comumente oferecido em atendimentos de Ginecologia Convencional.

Como na citação a seguir, ao mencionar os tratamentos que mais indica, Dra. Debora afirma que "tudo acaba sendo planta", sendo esse o terceiro encontro que marca a sua prática (Fleischer, 2007). Formada em Fitoterapia, ela acredita que profissionais que atuam como ginecologistas naturais precisam se apoiar em mais de um pilar de

¹³ Dona Flor se chamava Florentina Pereira dos Santos, era uma mulher negra que faleceu em 2023, com cerca de 84 anos. Nascida no estado de Goiás, mudou-se para Povoado do Moinho, no mesmo estado, onde passou a maior parte da sua vida. Nesse local, exerceu práticas como raizeira e parteira que a consagraram como uma referência desses fazeres no Brasil (Attuch, 2006).

conhecimento: Homeopatia¹⁴, Medicina Tradicional Chinesa¹⁵, Acupuntura¹⁶ e Ayurveda¹⁷, além da Fitoterapia, são algumas possibilidades que ela apresenta.

"Há plantas que ajudam, por exemplo, a diminuir a inflamação ou a regularizar o ciclo menstrual, outras que vão cuidar do físico... muitas outras vão focar no emocional, no que precisa ser trabalhado nesse aspecto." (Dra. Debora Rosa, 2023)

Ao posicionar as plantas medicinais como centrais nos tratamentos que prescreve, ela aproxima as espécies (Haraway, 2016) e enfatiza modos entremeados de viver (Caballero et. al., 2022). Podemos observar, nas práticas (Fleischer, 2007) de Dra. Debora Rosa, o reconhecimento ao valor do conhecimento milenar ancestral transmitido por meio da oralidade, de geração em geração (Ataídes, 2022); da herança cultural repassada sobretudo por mulheres que fazem parte de uma "família de medicinas" (Krenak, 2022) e que representam uma epistemologia latino-americana e caribenha de "corpo-território" (Cruz Hernandez, 2017) que tem o comunitário no centro.

Como consequência dos encontros que caracterizam suas práticas (Fleischer, 2007) de formação, atendimento e tratamento, ela menciona que tem alcançado resultados muito positivos principalmente para casos de pacientes que a procuraram com queixas como, por exemplo, sintomas de herpes, corrimentos e endometriose.

As rupturas no exercício da Ginecologia Natural

Ao mesmo tempo que existem os encontros antes mencionados, a Dra. Debora Rosa também evidencia pelo menos três fatores principais que podem levar a rupturas na prática (Fleischer, 2007) da Ginecologia Natural no Brasil: o preconceito da academia, a falta de incentivo para produção de estudos científicos comprobatórios da eficácia dos tratamentos e o hábito de médicos que desencorajam mulheres pacientes a considerar a Ginecologia Natural como abordagem para tratamento.

Ela comenta que, durante a sua formação acadêmica, a Ginecologia Natural não era mencionada nas universidades brasileiras e que, ainda hoje, não está formalizada

¹⁴ Homeopatia é o nome dado a tratamentos com soluções de álcool e água (tinturas) diluídas muitas vezes para diminuir os efeitos colaterais

¹⁵ Medicina Tradicional Chinesa é o conjunto de práticas médicas desenvolvidas ao longo da história da China.

¹⁶ Acupuntura é uma prática da Medicina Tradicional Chinesa que faz uso da aplicação de agulhas em várias regiões do corpo.

¹⁷ Ayurveda é um sistema de medicina desenvolvido há milênios na Índia.

pelo Conselho Federal de Medicina como especialidade e é abordada com preconceito. Na sua percepção, esse preconceito perpassa gênero, raça e classe social uma vez que as referências da abordagem (parteiras, raizeiras, erveiras, entre outras) são comumente mulheres afroindígenas das classes socioeconômicas minorizadas na sociedade brasileira.

Ginecologia Natural, Homeopatia e Fitoterapia são, segundo seu relato, ainda massivamente questionadas nos centros de estudos formais como opções para atendimentos de saúde e frequentemente associadas a tratamentos sem resultados efetivos, sem estudos científicos que os respaldem ou a efeito placebo. Por trás desses fatores, segundo Sala (2020), pode estar o medo da Ginecologia Natural atuar contra as relações de poder (Foucault, 1977) presentes na Ginecologia Moderna uma vez que "todo conhecimento é um nódulo condensado num campo de poder agonístico" (Haraway, 1995, pág. 10).

Sobre a ausência dos estudos científicos, ela comenta que há barreiras político-financeiras para a reconhecimento e legitimação dos resultados da Ginecologia Natural, que podem ser percebidas no contexto das "economias políticas da doença e da saúde¹⁸" (Castro, 2020). Por um lado, as pesquisas são financiadas principalmente pelas indústrias farmacêuticas que não possuem interesse em práticas (Fleischer, 2007) que não sejam aceleradoras das vendas de seus produtos; por outro lado, as investigações acontecem em ambientes acadêmicos que não dialogam com conhecimentos que não sejam reconhecidos como as ciências convencionais desses espaços. Nesse sentido, pesquisadoras interessadas em produzir estudos, precisam empregar estratégias de resiliência para permanecer nesses espaços e, ainda, articular formas de financiamento de tais investigações.

Além disso, Dra. Debora relata que as mulheres são desencorajadas e julgadas por profissionais médicos quando mencionam seu interesse por conhecer e utilizar tratamentos da Ginecologia Natural como vaporizações do útero¹⁹, chás, banhos de ervas, entre outros. Para ela, o consultório da maioria dos médicos é "um ambiente onde a credibilidade da Ginecologia Natural é constantemente posta em cheque" sendo

¹⁸ Economias políticas da doença e da saúde fazem referência a "relações nas quais indústrias farmacêuticas multinacionais e o estado brasileiro especulam, negociam e capitalizam no mercado global da pesquisa clínica sobre sua própria população" (Castro, 2020, p. 31).

¹⁹ A vaporização consiste, segundo a Dra. Debora Rosa, em um procedimento milenar que promove a limpeza do útero ao expor a vagina ao vapor de ervas medicinais específicas segundo a necessidade da paciente.

associada ao "curandeirismo" (Puttini, 2011). Para Puttini (2011), "curandeirismo" é um conceito jurídico que é um problema social para o campo da saúde e que encontra eco de deslegitimação nos artigos 282, 283 e 284²⁰ do Código Penal de 1940, em vigor, pois esses consideram que o exercício ilegal da medicina e o "curandeirismo" são crimes contra a saúde pública.

A Dra. Debora Rosa já vivenciou, com intensidade, esses desafios nos anos de carreira chegando a rupturas profundas. Em um episódio marcante de sua trajetória profissional, ela se exonerou de cargo como concursada, cujo trabalho era de chefia de ambulatório em hospital universitário de instituição pública do Rio de Janeiro, por ter sido proibida de prescrever tratamentos de Ginecologia Natural nos atendimentos na instituição.

"As pessoas estavam esperando só que me silenciasse mesmo. Tentei argumentar: as plantas que eu passo aqui tem comprovação científica. Só passava chá pra tomar, nada demais, nada polêmico. Eu posso mostrar, posso trazer os estudos." (Dra. Debora Rosa, 2023)

Como exposto em citação acima, ela ressalta que, naquele contexto, os tratamentos que indicava para pacientes eram exclusivamente chás de ervas com resultados comprovados em diversos estudos científicos. Dra. Debora Rosa, na ocasião, implementou duas estratégias de resistência ao silenciamento esperado: primeiro propôs o diálogo e a revisão técnico-científica, depois e após a falta de abertura para a reflexão sobre "ciência" e "não-ciência" (Stengers, 2002), abriu mão do seu cargo e, pelo menos temporariamente, se afastou da instituição.

Conclusão

Ao mesmo tempo em que persistem os fatores antes mencionados que aceleram as possibilidades de rupturas na trajetória de profissionais que atuam na mesma linha que a Dra. Debora, surgem novos espaços na sociedade para o diálogo sobre e com a Ginecologia Natural. Segundo ela, alguns desses espaços são a mídia de massa e as

²⁰ O artigo 282 do Código Penal de 1940 prevê detenção, de seis meses a dois anos, para quem exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites. O artigo 283 prevê detenção de três meses a um ano, além de multa, para quem comete fraude, engodo, atentando contra a saúde pública. O artigo 284 prevê pena de seis meses a dois anos para quem pratica curandeirismo (incluindo gestos, palavras ou outro meio com a mesma finalidade).

redes sociais: aumentam as publicações de reportagens e entrevistas, são cada vez maiores os números de perfis independentes (de profissionais, pacientes, coletivos, especialistas, entre outros) que criam conteúdos e diálogos sobre a abordagem. Nesse sentido, Dieguez (2021) comenta que é crescente no Brasil o número de redes de discussão que propõem o compartilhamento de um conhecimento empírico, baseado em experiências práticas, sobre Ginecologia Natural. Na percepção da Dra. Debora Rosa, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são também espaços possíveis para a prática (Fleischer, 2007) da Ginecologia Natural amparadas, principalmente, pela implementação da lei 13.123²¹.

Esses novos espaços para o diálogo sobre e com a Ginecologia Natural são interessantes para a Dra. Debora Rosa porque, neles, ela entra em contato com diversas fontes de informações e, como menciona no trecho apresentado a seguir, pode também aprender com elas.

"A minha prática médica vem de todos esses estudos, dessa mistura. A Ginecologia Natural não se centra somente na medicina convencional²², mas em várias outras ciências. A minha hipótese é que não há um único conhecimento, uma única verdade científica, é preciso existir abertura para aprender com outras fontes." (Dra. Debora Rosa, 2023)

Conforme citação anterior e retomando as reflexões apresentadas neste ensaio, é possível perceber que as práticas (Fleischer, 2007) da Dra. Debora Rosa são movidas menos por uma visão de "ciência como fato adquirido" (Latour, 1997) e mais pela intenção de lidar com o corpo e com a saúde da mulher de "uma outra forma". Nas suas palavras, "sistêmica e integral", e com o objetivo de promover uma real melhoria do estado de saúde das suas pacientes.

Estabelecendo um diálogo entre a escuta sobre a abordagem da Dra. Debora e os estudos de Meinerz (2022), Rohden (2001), Dieguez (2021), Lima (2021) e Sala (2020), entendo que a Dra. tensiona e transborda as categorias "ciência" (Stengers, 2002) e "curandeirismo" (Puttini, 2011), promovendo uma "ecologia das práticas" (Stengers, 2018). Isso acontece na medida em que articula o conhecimento da Ginecologia

²¹ A lei número 13.123, de 2015, dispõe - entre outros - sobre bens, direitos e obrigações relativos ao conhecimento tradicional associado ao patrimônio genético.

²² Medicina convencional é o termo usado pela Dra. Débora Rosa como sinônimo de medicina moderna ou, simplesmente, de medicina.

Moderna, com o tratamento e a abordagem da Ginecologia Natural, segundo a necessidade de cada paciente. Ou seja, percorrendo uma trajetória marcada por encontros e desencontros, ela demonstra resiliência ao buscar exercer uma "mistura" e "cruzamento" (Meneses, 2020) entre diferentes sistemas médicos, transpondo o caráter excludente imposto pela "epistemologia dominante" (Meneses, 2020) no que diz respeito à saúde das mulheres.

Referências

ATAÍDES, Josefa Francisco Gomes; organizadores: Robson Caldas de Oliveira; Vera Lúcia Ribeiro de Carvalho Bueno. 2022. *Farmácia caseira*. Brasília: Editora IFB.

ATTUCH, Iara Monteiro. 2006. "Conhecimentos tradicionais no Cerrado": sobre a memória de Dona Flor, raizeira e parteira. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Antropologia/Universidade de Brasília. Brasília: UNB.

BARRETO, João Paulo Lima. 2017. "Bahserikowi - Centro de Medicina Indígena da Amazônia": concepções e práticas de saúde indígena. Belém: Revista de Antropologia Amazônica, n. 9, p. 594-612.

CABALLERO, Indira Viana; VIEIRA, Suzane de Alencar; FUJIGAKI, Alessandro. 2022. "Antropologia da vida diante da catástrofe". Belém: Amazônica - Revista de Antropologia, v. 14 (2), p. 241-253.

CARVALHO, José Jorge de; VIANNA, Leticia C. R. 2020. "O encontro de saberes nas universidades". Maceió: Revista Mundaú, n. 9, p. 23-49.

CASTRO, R. 2020. *Economias políticas da doença e da saúde: uma etnografia da experimentação farmacêutica*. São Paulo: Hucitec.

CRUZ HERNÁNDEZ, Delmy Tania. 2017. "Una mirada muy otra a los territorios-Cuerpos femeninos". México Distrito Federal: SOLAR, Revista de Filosofía Iberoamericana, Año 12 Vol. 12-1 p. 56-71.

D'ALMEIDA, Sabrina Soares. 2018. "Guardiãs das folhas": mobilização identitária de raizeiras do Cerrado e a autorregulação do ofício. Tese (Doutorado) - Faculdade de Filosofia, letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Departamento de Antropologia. Área de concentração: Antropologia Social. São Paulo: USP.

DIAS, Jaqueline Evangelista; LAUREANO, Lourdes Cardozo (org.). 2009. *Farmacopéia Popular do Cerrado*. Goiás: Articulação Pacari.

DIEGUEZ, Roberta Siqueira Mocaiber; ALZUGUIR, Fernanda de Carvalho Vecchi; NUCCI, Marina Fisher. 2021. "Descolonizar o nosso corpo": ginecologia natural e a produção de conhecimento sobre corpo, sexualidade e processos reprodutivos femininos no Brasil. Rio de Janeiro: Sexualidad, Salud y Sociedad.

FEDERICI, Silvia. 2019. *Calibã e a bruxa*. São Paulo: Editora Elefante.

FLEISCHER, Soraya Resende. 2018. *Descontrolada*: uma etnografia dos problemas de pressão. São Carlos: Editora UFSCar.

FLEISCHER, Soraya Resende. 2007. "Parteiras, buchudas e aperreios". Uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial na cidade de Melgaço, Pará. Tese (Doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-graduação em Antropologia Social. Porto Alegre: UFRGS.

FOUCAULT, Michel. 1977. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária.

HARAWAY, Donna. 1995. "Saberes localizados": a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. Campinas: UNICAMP, Cadernos Pagu, Situando diferenças, v. 5, p. 7-41.

HARAWAY, Donna. 2016. *Staying with the trouble*: making kin in the Chthulucene. Durham: Duke University Press.

KRENAK, Ailton; Papá, Carlos. 2022. "Entrar no mundo" - Conversas sobre "Plantas Mestras". Rio de Janeiro: Dantes Editora Biosfera, Cadernos Selvagem.

LATOUR, Bruno; Woolgar, Steve. 1997. *A vida de laboratório*: a produção dos fatos científicos. Rio de Janeiro: Relume Dumara.

LIMA, Sarah Ceratti Silvello de Mello. 2021. "(Re) existir e (re) inventar": autonomia enquanto produção de conhecimento no Movimento da Ginecologia Autônoma. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Antropologia. Brasília: UNB.

- MEINERZ, Nádía Elisa; DOS SANTOS, Jhulia Nelly. 2022. "Ginecologia e Colonialidade": intersecções de raça e sexualidade. *Interseções*, v. 24, n. 3, p. 446-471.
- MENESES, Maria Paula. 2020. "Sabores, aromas y conocimientos": desafios a una epistemología dominante. Madrid: Akal, p. 385-408.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). 1948. *Constituição*. Genebra: OMS.
- PUTTINI, Rodolfo Franco. 2011. "Curandeirismo, curandeirices, práticas e saberes terapêuticos": reflexões sobre o poder médico no Brasil. São Paulo: Revista de Direito Sanitário, v. 11, n. 3, p. 32-49.
- ROHDEN, Fabíola. 2002. "Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX". Porto Alegre: Horizontes antropológicos, v. 8, p. 101-125.
- ROHDEN, Fabíola. 2001. *Uma Ciência da Diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz.
- SALA, Núria Calafell. 2020. "La ginecología natural en América Latina": Un movimiento sociocultural del presente. Rio de Janeiro: Sexualidad, Salud y Sociedad, p. 59-78.
- STENGERS, Isabelle. 2002. *A invenção das ciências modernas*. São Paulo: Ed. 34, 2002.
- STENGERS, Isabelle. 2018. "A proposição cosmopolítica". São Paulo: Revista do Instituto de Estudos Brasileiros, n. 69, p. 442-464.