

Saberes menstruais: Modos de conhecimento por usuárias de coletores¹

Leticia Wons (UFPR/Brasil)

Palavras-chave: Menstruação; Epistemologias feministas; Ginecologia política.

A fim de colaborar com o Grupo de Trabalho “O visível e o in(di)visível: ciências, conhecimentos e produções”, apresento um recorte da pesquisa de mestrado que realizei no Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre Mulheres, Gênero e Feminismos na Universidade Federal da Bahia, entre 2016 e 2019. Eu integrei a linha de pesquisa “Gênero, Ciência e Educação” e desenvolvi meu trabalho (como anuncia o nome do programa) sob abordagem interdisciplinar. Por isso, interessa-me partilhar com antropólogas e antropólogos alguns de meus desenvolvimentos de pesquisa, de modo a contribuir com o debate e receber novas perspectivas sobre minha produção.

Aderindo à proposta do GT, irei destacar os modos de conhecimento articulados no campo de minha pesquisa, enfatizando as disputas entre usuárias de coletores menstruais, práticas e discursos científicos, clínica médica e interesses das indústrias de higiene e farmacêutica. Nessa arguição, apontarei a imprescindibilidade de considerarmos o androcentrismo inerente às características de objetividade, racionalidade, universalismo, neutralidade e fundacionalismo que sustentam a ciência moderna. Além disso, apresentarei brevemente o questionamento sobre como as ciências biológicas e o ensino da biologia descrevem a ocorrência da menstruação e quais são as implicações dessa descrição. Irei desenvolver os conceitos de *ginecologia autônoma*, e *percepção*, associando-os ao processo de adaptação ao uso de coletores menstruais e aos modos de conhecimento em rede que possibilitaram a adesão massiva a esse dispositivo somente após sete décadas de sua invenção.

CIÊNCIA ANDROCÊNTRICA, EPISTEMOLOGIAS FEMINISTAS

O que é menstruação? Tal como qualquer outro fenômeno fisiológico, o fluxo menstrual é investido de significados, relações e condutas específicas, sendo, assim,

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

vivido e percebido de diferentes maneiras entre épocas e contextos. Além disso, menstruar também é um fator em torno do qual se articulam diferenças de gênero, numa atribuição de características ao que se entende por feminino e masculino². Mas será suficiente investigar a menstruação como um fenômeno natural sobre o qual se inscrevem atributos culturais? Afinal, que natureza é essa? Como aprendemos o que é esse processo fisiológico que nos faz sangrar mensalmente? Qual é a explicação biológica para a menstruação? Aliás, consideramos ainda que a biologia é por excelência a ciência da natureza?

Costumamos estimar o método científico como a ferramenta mais poderosa de legitimação de ideias de que dispomos, uma vez que a ciência é comumente entendida como objetiva, baseada em procedimentos rigorosos e replicáveis e, portanto, tidos como imparciais. A preciosidade do pensamento científico é justamente sua abertura à refutação; porém, sabemos que o status de “verdade científica” é usualmente interpretado como “comprovação final”, visto que a própria lógica subjacente à ciência separa irreconciliavelmente sujeito e objeto, investigador (assim mesmo, no masculino) e mundo, presumindo que “a realidade tem uma estrutura ou natureza objetiva, independente e não afetada pela compreensão humana ou por suas perspectivas” (Bordo & Jaggar, 1997: 9). A noção de distanciamento que se estabelece com essa postura reforça uma relação de autoridade entre investigador e fenômeno observado, reiterando as afirmações produzidas pela pesquisa como autenticações de alguma realidade incólume.

Dessa forma, imagina-se um mundo abundante de fatos a serem descobertos e investigados. A separação rígida entre ciência e natureza nos remete a um fundacionalismo, ou seja, a uma concepção de fatos puros, intocados, “verdadeiros”. Essa separação é acompanhada das outras dicotomias generificantes sobre as quais o pensamento científico se sustenta: por um lado, o masculino, o sujeito, a mente, a razão, a objetividade, o transcendente, o ativo; por outro, o feminino, o objeto, o corpo, a emoção, a subjetividade, o imanente, o passivo.

Uma vigorosa tradição de epistemólogas feministas (Lourdes Bandeira, 2008; Ruth Berman, 1997; Susan Bordo & Alisson Jaggar, 1997; Sondra Farganis, 1997; Anne

² Opto por manter a palavra “mulheres” ou o adjetivo “feminino” para me referir aos corpos que menstruam, principalmente pela carga histórica dos discursos científicos aqui apresentados e também porque essa foi a autoidentificação das usuárias de coletor menstrual que colaboraram com participação nesta pesquisa. Porém, saliento que a análise da percepção da menstruação pode e deve ser entendida para além da cisgeneridade e que no estágio atual do debate sobre estratégias de linguagem uma solução devidamente inclusiva ainda é um desafio.

Fausto-Sterling, 1985; Donna Haraway, 1995; Sandra Harding, 2004; Evelyn Fox Keller, 2006; Cecília Sardenberg, 2002; Londa Schiebinger, 2014; Ângela Maria Freire Souza, 2002, etc.) consolidou fortes críticas ao caráter androcêntrico e racista da ciência moderna, indicando que as bases de pensamento desta carregam pressupostos autoilusórios que negligenciam e rejeitam o engajamento responsável pelo conhecimento produzido. As críticas feministas à ciência mostram como linguagem, metáforas, objetivos e procedimentos científicos operam de modo a corroborar as relações de poder instituídas em sociedade.

A noção de “fatos sólidos” atribuída à ciência e aos estudos científicos sobre menstruação é informada por discursos pejorativos sobre o sangue menstrual, ao mesmo tempo em que os ratifica. Em 1920, o médico austríaco Béla Schick cunhou o termo “menotoxina” em artigo intitulado “Das Menstruationsgift” (“O veneno menstrual”) na tentativa de confirmar cientificamente a noção de que mulheres menstruadas são tóxicas aos elementos ao seu redor. Os experimentos de Schick consistiam em dar um ramo de flores para uma mulher menstruada segurar e um para uma mulher não menstruada. Ao verificar que as flores da primeira murcharam antes, ele criou o termo menotoxina, numa incipiente tentativa de explicar a ocorrência da menstruação, servindo então de inspiração para várias outras pesquisas ineficazes ao longo do século XX. A ideia foi tão persistente que se procurava avaliar a secreção de menotoxinas pela saliva, urina, suor, leite, lágrimas e inclusive pelo ar expirado por mulheres, num exaustivo empreendimento de misoginia científica:

O que é pior, a presença da menotoxina no corpo feminino passou a se expandir para além da menstruação. Qualquer mulher que estivesse entre a menarca e a menopausa poderia ser descoberta possuindo menotoxinas em seu sistema [...] Então, a menotoxina, que antes era uma explicação para a presença da menstruação nas mulheres, tornou-se um meio de diagnosticar mulheres como doentes... e novamente, uma vez que agora todas as mulheres em idade reprodutiva poderiam secretá-la por qualquer fluido corporal a qualquer momento, o estado de ser mulher essencialmente era patológico. (Clancy, 2011, tradução minha).

É imprescindível destacar que para além da misoginia, a história da ginecologia foi também construída sobre práticas marcadamente racistas, como atestam os experimentos conduzidos pelo estadunidense James Marion Sims, notoriamente considerado “o pai da ginecologia” (nada mais sugestivo que um título que o assegure como patriarca!). Na metade do século XIX, Sims desenvolveu tratamentos cirúrgicos para fístula vesico-vaginal tomando como cobaias mulheres negras escravizadas. A

fístula, um rompimento entre os tecidos dos órgãos sexuais, acontecia por decorrência de violência sexual, por fórceps realizados com brutalidade durante partos e por condições de trabalho atroz. Essas mulheres passaram por dezenas de cirurgias agressivas sem circunstâncias de segurança sanitária, sem intervalo para recuperação e sem métodos anestésicos, uma vez que ideologias racistas propagavam a ideia (e ainda propagam...) de que pessoas negras são mais resistentes à dor. Em suma, sem dignidade. Dentre as mulheres violentadas por Sims, há o registro do nome de três delas: Anarcha, Betsey e Lucy, que merecem ser lembradas e honradas. A relutância da comunidade médica em admitir os primórdios truculentos da clínica ginecológica é analisada por Sara Spettel e Mark White (2011).

O projeto “Glândula de Anarcha: el poder de nombrar” (s.d.) propõe a substituição de alguns termos anatômicos consolidados pela biologia e pela medicina em favor da memória dessas mulheres. As glândulas parauretrais, por exemplo – que também podem ser denominadas glândulas ejaculatórias, em referência à sua localização ou à sua função –, foram batizadas no cânone científico como “glândulas de Skene” (devido a Alexander Skene, um colaborador de James Marion Sims). As glândulas lubrificantes foram colonizadas como “glândulas de Bartholin” e as tubas uterinas como “trompas de Falópio”. À medida que homens dominam o fazer acadêmico, inscrevem em nossos corpos seus nomes numa demarcação conceitual territorialista que informa dinâmicas de poder discursivo. Trata-se da consolidação de figuras de autoridade, estabelecendo quem são aqueles que detêm conhecimento legítimo sobre nossa saúde e sexualidade.

Longe de ser uma disputa frívola sobre meras palavras, essa prática de nomenclatura reverbera no ensino escolar de biologia, no atendimento em consultórios, na autonomia de decisões sobre nossa saúde sexual e reprodutiva, na experimentação de nossa sexualidade, no entendimento que somos capazes de elaborar sobre nossas potencialidades corporais. Do mesmo modo, o extenso uso de eufemismos e disfemismos para designar a menstruação denuncia um processo de aprendizado da vergonha e do exercício de segredamento sobre o fluxo menstrual (Fáveri & Venson, 2007). Há extensas compilações (Freidman, 2016; Finley, s.d.) que reúnem milhares de vocábulos utilizados como metáforas para menstruação.

No Brasil, algumas das expressões mais populares são: “naqueles dias” (amplamente utilizado em discursos publicitários), “regra” (em alusão às prescrições de comportamento atreladas ao fluxo), “incômodo”, “estar indisposta”, “estar de boi” e “estar de chico”. Esta última é um bom exemplo para pensar como essas figuras de

linguagem não apenas suavizam e escondem a menstruação, mas também a pejoram de forma agressiva. Por todo o país e em diferentes gerações, a expressão “estar de chico” é repetida de modo irrefletido e não se sabe explicar quem é o tal do Francisco que dá origem ao termo. “Chico”, no português europeu, é sinônimo de “porco”, de onde vem o prefixo de “chiqueiro”. Ao dizermos que “estamos de chico” acabamos por reafirmar noções de sujeira e ojeriza ao sangue menstrual.

Os usos de eufemismos expõem o quão distanciadas a vasta maioria das menstruantes estão de suas capacidades de percepção e de sua agência corporificada. Falar sobre o corpo, tocá-lo, reconhecê-lo, exercitar a atenção aos sinais fisiológicos são atributos que alicerçam um estado de presença e autonomia sobre nossas decisões.

Londa Schiebinger (2014) chama de agnotologia o estudo da “política cultural da ignorância”. Através dessa perspectiva, podemos observar a ostensiva ausência de discernimento sobre um de nossos principais órgãos sexuais, o clitóris, não apenas por parte das próprias pessoas que o possuem, mas inclusive (e gravemente!) na formação de estudantes de medicina. De acordo com Jessica Pin (2019), até cinco anos atrás não havia nos Estados Unidos um único livro de medicina que contivesse uma ilustração da anatomia interna do clitóris num corte transversal que mostrasse seu suprimento sanguíneo e nervoso; é da iniciativa de Pin a confecção inédita dessas imagens. A descrição completa da anatomia clitoriana a partir de pesquisas com dissecação de cadáveres foi realizada apenas em 1998 (...na história da medicina: ontem!), pela urologista australiana Helen O’Connell (Fyfe, 2018). Essa ausência revela um enviesamento que deliberadamente ignora uma estrutura anatômica que homens cisgênero não possuem.

Quando não sabemos nomear partes de nosso ser ou somos constrangidas a não nomeá-las, não é somente a comunicação que fica inibida, mas o próprio reconhecimento de si. Em última instância, aquilo que não é nomeado não existe na consciência. Quanto menos nos conhecemos, menores as chances de nos termos como fonte de poder e prazer, tal como reivindicou Audre Lorde (1984). Considero um posicionamento político escolher com destreza as palavras que utilizo³.

³ Em outra ocasião, argumentei (Wons, 2022: 68-72) sobre as implicações limitantes de não nomear as glândulas ejaculatórias por sua função, sobre os verbos comumente associados à palavra “hímen” e à noção de virgindade, sobre a escolha de designar lábios externos e internos ao invés de maiores/grandes ou menores/pequenos (e as consequências de distorção de imagem e danos físicos e psíquicos a partir dessas referências), sobre o problema do uso do termo “vagina” como intercambiável à “vulva”, ocultando nossa anatomia externa numa subjugação heterocêntrica de nossa sexualidade e, por fim, sobre o uso do termo

Para além da misoginia escancarada nos objetivos e procedimentos dos primórdios da ginecologia (Rohden, 2002), destaco alguns exemplos de enviesamento androcêntrico nas práticas científicas que requerem uma apreensão mais minuciosa.

Antes, faço a ressalva de que o saber científico não deve ser confundido com o discurso médico, uma vez que o primeiro só adquire seu estatuto quando confrontado com outros estudos num campo estabelecido e o segundo é resultante tanto dos conhecimentos produzidos academicamente, mas também da prática clínica e sua imbricação com o senso comum, não operando sob o tipo de veridicção que o meio científico requer; a medicina ocupa uma posição compreendida como de autoridade e exerce mediação entre conhecimento científico e público leigo. A palavra do médico é revestida de caráter de verdade, contra a qual não se deve (ou não se pode) discutir. Daniela Manica (2002) e Leonor Natansohn (2005) mostram que a retórica médica na ginecologia é protagonizada por homens tanto em congressos acadêmicos quanto na televisão: “produzem discursos legítimos do campo médico e demandas permanentes do público. A medicina prescreve, explica e ensina [...] às mulheres o que elas sentem” (Natansohn, 2005: 288). O protagonismo masculino também é salientado por Cecília Sardenberg (1994: 336), quando nos lembra de que tão recente é a medicalização do sistema sexual quanto a concomitante transferência de controle de seus cuidados para o domínio dos homens: o deslocamento do parto domiciliar, assistido por parteiras e doulas, para o parto hospitalar, protagonizado por médicos obstetras, em sua maioria homens, é exemplo disso.

Dito isso, Anne Fausto-Sterling (1985), bióloga feminista, analisa a produção científica a respeito do que chama de “síndrome pré-menstrual (SPM)⁴” e estudos sobre menopausa. Sua revisão de literatura nos mostra que a despeito da profusa publicação de estudos científicos sobre SPM, não há definição e metodologias consistentes que permitam replicação e comparação de pesquisas, quanto menos análises desprovidas de pressupostos androcêntricos ou fundacionalistas. Não há consenso sobre que período é o “pré-menstrual” (imediatamente após a ovulação? Uma semana antes do fluxo menstrual? Duas? Os dias de fluxo também contam?); muitas pesquisas são baseadas num ciclo ideal de vinte e oito dias regulares, a formação de amostras são enviesadas pelos objetivos das

“glande do clitóris”, a fim de darmos espaço a toda a estrutura que compõe esse órgão exclusivamente voltado ao prazer (reconhecendo seu prepúcio, corpo, crura, bulbo). Inclusive, saliento ainda a escolha de falar sobre “órgãos sexuais” e “sistema sexual” ao invés de “órgãos reprodutivos” e “sistema reprodutor”, pois bem sabemos que nos proporcionam muito mais do que o inexorável destino da maternidade.

⁴ As más línguas chamam de “tensão pré-menstrual”, ou TPM. Algumas feministas preferem a expressão “tempo para mim”.

pesquisas e nem mesmo há consenso de que nós mulheres experimentamos mudanças emocionais consistentes que precisem ser explicadas.

Procurando por respostas, nós encontramos um campo de pesquisa repleto de estudos pobremente desenhados. Tamanhos de amostras e medidas inadequadas, escolhas inapropriadas de sujeitos, testes projetados para obter resultados desejados e uso de análises estatísticas pobres ou não-existentes são apenas alguns dos problemas. Que tão numerosos cientistas estiveram aptos por longo tempo para conduzir pesquisas assim mediocres atesta tanto as agendas sociais inconscientes de muitos dos pesquisadores quanto a inadequação teórica da estrutura de investigação utilizada no campo como um todo. (Fausto-Sterling, 1985: 101, tradução minha).

As pesquisas sobre SPM compartilham a premissa da primazia biológica: as mudanças hormonais causariam mudanças comportamentais, mas não o contrário. Ao estabelecer essa linha unidirecional de causalidade, ignora-se que incorporamos e confirmamos informações contextuais. Fausto-Sterling clama por modelos explicativos mais complexos, nos quais seja avaliada a inextricabilidade entre produção endócrina e vida social. Outra premissa nessas pesquisas é a da negatização da menstruação: a formulação dos questionários aplicados é evidência de que os pesquisadores avaliam as experiências sobre o ciclo menstrual de antemão aos informes das mulheres pesquisadas, conduzindo suas respostas. Em questionário elaborado por Rudolf Moos, médico e pesquisador da Universidade de Stanford (Fausto-Sterling, 1985: 102-103), dentre quarenta e sete sintomas listados como possíveis de ocorrência ao longo do ciclo, apenas cinco expressavam conotação positiva. Ao receber um questionário desse tipo em mãos, as mulheres pesquisadas tendem a reproduzir o que a pesquisa espera: “muitas mulheres crescem com a expectativa de que deveriam se sentir mal logo antes de seus períodos e essa crença as predispõe a lembrar seletivamente de se sentirem mal nas vésperas da menstruação mas não em outros momentos do mês” (Fausto-Sterling, 1985: 103, tradução minha).

Os comportamentos e emoções negativas são tema de interesse nas pesquisas sobre o ciclo menstrual, enquanto fatores positivos são descartados como algo pontual e atípico, para o qual a pesquisa biológica é desnecessária. O caráter androcêntrico desses estudos pode ser observado na própria tentativa de averiguar (e posteriormente medicalizar) “distúrbios emocionais” associados ao ciclo. De acordo com Fausto-Sterling (1985: 96), algumas pesquisas afirmam que é possível que cem por cento das mulheres experimentem “sintomas” desses “distúrbios”. Assim, a autora questiona: se essa afirmação é correta e a totalidade das mulheres compartilha esses fatores, então se trata

de um distúrbio comparado a quem? Seriam os homens o padrão pressuposto de equilíbrio emocional? As pesquisas científicas sobre ciclo menstrual usam estereótipos masculinos como controle de normalidade? A partir de sua revisão de publicações, infelizmente é exatamente isso que esteve acontecendo nos trabalhos científicos. Precisamos indagar sobre as consequências desses estudos irresponsáveis e (não assumidamente⁵) enviesados, pois são eles que servem de argumento para a clínica ginecológica invasiva, para a prescrição compulsória de drogas farmacêuticas, para ratificar preconceitos de que nós mulheres somos instáveis e descontroladas, de que nossos corpos são sujos e abjetos. Interpelar essas pesquisas é um caminho para transformar a situação de alienação corporal (Young, 2005) que separa de modo dicotômico mente e corpo e coloca este como inimigo, como um fardo ao qual devemos nos resignar.

Se durante o século XIX os procedimentos de ovariectomia e histerectomia eram executados como tratamento de “patologias comportamentais” e “histeria”, devemos estar atentas à permanência das políticas de regulação de comportamento das mulheres pela autoridade médica a partir da prescrição indiscriminada de drogas de hormônios sintéticos (pílulas, adesivos, anéis, injeções). Mostrarei adiante que esse é um tema fundamental às usuárias de coletor menstrual.

Voltando ainda a mais um exemplo de enviesamento androcêntrico em estudos científicos, Evelyn Fox Keller (2006) analisa a imbricação entre agenda de pesquisa e o campo semântico que o regula. Ela se volta aos “efeitos maternos na fertilização”, ou seja, às influências de longo prazo do papel do óvulo e do citoplasma sobre a biologia da progênie (e mesmo sobre a evolução da espécie). Keller demonstra que a disputa de proeminência entre as qualidades do núcleo e do citoplasma foi orientadora do encaminhamento da Biologia do Desenvolvimento ao longo do século XX, quando o “discurso de ação do gene” se sobrepôs às pesquisas de embriologia, atribuindo à genética primazia causal e caráter de agência. Núcleo e citoplasma apareciam como tropos para macho e fêmea, espermatozoide e óvulo, mente e corpo, respectivamente. Assim, as partes das células foram qualificadas e hierarquizadas de acordo com representações generificadas sobre gametas:

⁵ De acordo com o feminismo perspectivista – standpoint theories – (Harding, 2004), assumimos que toda pesquisa científica é enviesada. Não endossamos a presunção de neutralidade tão comum ao alicerce da ciência moderna. O que nos cabe é explicitar nossa objetividade corporificada (Haraway, 1995) e estabelecer conexões parciais visando a elaboração de conhecimento localizado e responsável.

Até bem recentemente o espermatozoide era descrito como “ativo”, “vigoroso” e “autoimpelido”, o que lhe permitia “atravessar a capa do óvulo” e “penetrar” o óvulo, ao qual “entregava seus genes” e onde “ativava o programa de desenvolvimento”. Por contraste, o óvulo seria passivamente “transportado” ou “varrido” através da trompa de falópio até que “assaltado”, “penetrado” e fertilizado pelo espermatozoide. O ponto a ressaltar não é que se trata de uma descrição sexista (é claro que é), mas que os detalhes técnicos que elaboram essa descrição foram, pelo menos até os últimos anos, impressionantemente consistentes: o trabalho experimental forneceu descrições químicas e mecânicas da motilidade do espermatozoide; de sua aderência à membrana do óvulo e de sua capacidade de efetuar a fusão das membranas. A atividade do óvulo, suposta não existente a priori, não requeria qualquer mecanismo, e tal mecanismo não foi encontrado [...] As mais recentes pesquisas sobre o tema enfatizam rotineiramente a atividade do óvulo na produção de proteínas ou moléculas necessárias à aderência e penetração. (Keller, 2006: 17).

O argumento da autora é que ao revestir o óvulo de características culturalmente atribuídas às mulheres (com destaque à questão da passividade) não somente toda a descrição da fecundação recorreu a um vocabulário repleto de representações de gênero, como também a própria condução da pesquisa foi regida por tais pressupostos. Não se encontra respostas para perguntas que não são feitas. Se feminilidade é sinônimo de passividade e se o óvulo é uma “célula feminina” por que haveria de se pensar em descobrir mecanismos de atividade nessa célula? Assim, ela afirma que certos experimentos realizados na década de 1970 poderiam tecnicamente ter sido executados quarenta anos antes, pois não se tratava de progresso instrumental para sua realização – antes, o que faltou era um “campo em que a ‘ideia’ pudesse ter deitado raízes” (Keller, 2006: 22).

Ruth Berman (1997) indica cinco aspectos a partir dos quais podemos discernir preconceitos nas práticas científicas: discriminação vocacional (em esquema generificado que influencia tanto a escolha de carreiras quanto a possibilidade de ascensão dentro das carreiras escolhidas); controle da administração de fundos pelo segmento dominante da sociedade (o que define as prioridades de pesquisa); mulheres como alvos especiais da tecnologia médica (acarretando em meios de controle sobre nossos corpos); uso de linguagem influenciada pelo gênero (descrições articuladas a partir de retórica de gênero e metáforas de dominação); abusos e distorções da metodologia da ciência sugerindo a inferioridade das mulheres (estatísticas enviesadas que pretendem estabelecer diferenças entre homens e mulheres como naturais, intrínsecas e fixas). Os exemplos que Anne Fausto-Sterling e Evelyn Fox Keller apresentam contemplam alguns desses aspectos.

Uma das respostas apontadas para o problema da falácia de objetividade nos parâmetros e procedimentos científicos seria o que Schiebinger (2014: 86) chama de

“inovações gendradas”: estimular a excelência em ciência e tecnologia pela integração de uma análise de sexo e gênero em todas as fases da pesquisa básica e aplicada. Já Berman define esse tipo de proposta como “postura reformista”, a exemplo de campanhas educacionais na comunidade científica que procuram mostrar a injustiça das pressuposições aplicadas sem aprofundar o questionamento sobre o que sustenta tais pressuposições. Esse viés assume que as práticas da ciência moderna, sua metodologia e base de pensamento são fundamentalmente corretos e que bastaria uma campanha de conscientização para aprimorar os maus usos da ciência. Berman discorda, salientando que as mudanças necessárias se dão num plano para além do científico: é preciso transformar as estruturas de poder da sociedade.

Pode a prática da “boa ciência” fazer diferença num “mau” contexto político e num meio social de sexismo, racismo e hierarquia de classes? Será que ela não será esmagada tanto por outras más teorias, como mais acentadamente, pelas realidades políticas sexistas e racistas? Como pode o preconceito na prática da ciência ser eliminado sem que também se elimine sua origem social? Será o “preconceito” dos cientistas tão superficial que pode ser basicamente eliminado só com sua revelação? Ou será que é parte *integrante* da maneira de pensar, da linguagem, da filosofia fundamental da “civilização ocidental”, com sua história dicotômica de dominação de uma população produtiva por uma elite dominante? Poderia nossa civilização sequer ter evitado incorporar esse preconceito em sua estrutura conceitual básica? (Berman, 1997: 246).

Ao indagar sobre o impacto dos feminismos na ciência, Keller (2006) pondera se as mudanças constatadas nas agendas de pesquisa seriam resultado da maior presença de mulheres no meio científico. Ela alerta que somente a promoção de inserção de mulheres nos espaços científicos não é capaz de transformar os paradigmas da ciência e reorientar suas perguntas de pesquisa, até mesmo porque muitas vezes as mulheres cientistas sofrem pressões específicas para se adequar ao pensamento e práticas vigentes em busca de legitimar sua presença em espaços historicamente dominados por homens. Segundo a autora, nem mesmo a produção epistemológica feminista surtiu grande impacto transformador; as reorientações que aconteceram no campo científico se deveriam mais às oportunidades de aberturas de perspectivas produzidas pelas mudanças sociais decorrentes dos movimentos de militância. Os feminismos provocaram “novos ângulos, novas maneiras de ver o mundo, de ver mesmo as coisas comuns” (Keller, 2006: 30), inclusive para aquelas pessoas que não se reconhecem como feministas.

“A MENSTRUÇÃO É O ÚTERO CHORANDO PELA FALTA DE UM BEBÊ”!

Precisamos considerar que o conhecimento científico sobre os órgãos sexuais das mulheres é articulado a partir do projeto colonial que suprime saberes dissidentes à lógica racionalista da epistemologia moderna. As práticas e valores que guiam saberes tradicionais difundidos geracionalmente por mulheres em diferentes contextos são menosprezados e descartados perante o presunçoso olhar branco e androcêntrico justificado por critérios irresponsáveis de objetividade distanciada. As sensibilidades das mulheres sobre os próprios corpos e os conhecimentos produzidos coletivamente são reprovados nos esquemas de legitimação das verdades científicas. Desde a perseguição medieval àquelas que curavam suas congêneres através de conhecimentos empíricos e autônomos à instituição religiosa até o empreendimento genocida e colonizador que desmantelou esquemas de organização e transmissão de saberes de diversos povos, estabelece-se a interdição dualista entre sujeito e corpo.

Para ir na contramão dessa separação, evitando os processos de alienação corporal estimulados por diferentes instâncias em relação ao sangue menstrual, assumo o conceito de percepção como direcionador desta pesquisa, fundamentado na inextricabilidade sujeito-corpo. A partir da análise fenomenológica de Iris Yong (2005), compreendo como um tipo de alienação corporal o sentimento de nojo e senso de distância perante o fluxo da menstruação. Identificar o período menstrual como sujo, bagunçado, incômodo, irritante, como algo a se recear é algo comum da menarca à menopausa. A menstruação então aparece para as mulheres como uma punição ou um fato inconveniente com o qual se deve lidar e não como um aspecto de seu ser enquanto sujeito. Resignar-se com a “visita indesejada” (mais um dos tantos eufemismos) todos os meses durante metade da vida é uma postura que concebe a menstruação como um fardo, como um agente exterior que nos viola reiteradamente – não como algo que produzimos e nos constitui. Essa alienação corporal se fundamenta numa fragmentação do “eu” e do “corpo”, reforçando a sensação de que os processos físicos e emocionais da menstruação são fora de controle, intempestivos e abusivos.

Os sentimentos de asco, aversão e vergonha sobre menstruação podem ser remetidos à noção de que o sangue menstrual pertence a uma categoria distinta e inferior do sangue que corre nas veias. Em diversas culturas, a menstruação é entendida como agente poluidor, dotado de impurezas e potenciais contaminantes que se estendem à mulher menstruada, justificando restrições e tabus. Essas elaborações estão associadas aos esquemas explicativos que cada sociedade formula sobre parentesco e reprodução em relação e contraste a outros fluidos corporais, como o esperma. Sardenberg (1994) reúne

ocorrências desses esquemas cosmológicos na literatura da antropologia. O arranjo que elucidava as compreensões de reprodução em nossa sociedade é informado pelo conhecimento das ciências biológicas, por isso é necessário analisar suas narrativas para compreender como corroboram as noções de repugnância e sujeira em relação ao fluxo menstrual. Voltamos, então, à questão: como a biologia descreve a ocorrência da menstruação?

Emily Martin (2006) analisa metáforas adotadas nas descrições de materiais didáticos de ciências biológicas e de instrução na carreira médica, averiguando a constante representação da menstruação enquanto reprodução fracassada – como se cada ciclo fosse evidência da frustração de uma concepção: “o leitor se confronta, numa rápida sucessão, com ‘degenera’, ‘decaem’, ‘desaparecem’, ‘espasmos’, ‘degeneração’, ‘enfraquecidos’, ‘falta’, ‘expelidos’, ‘deterioração’ [...] ‘cessa’, ‘morre’, ‘perda’” (Martin, 2006: 95-96). A experiência da menstruação é assim negativada, mesmo quando revestida de caráter descritivo e pretensamente distanciado; não é à toa que noções de “sangue sujo” e nojo sejam tão presentes cotidianamente.

A explicação sobre a menstruação não se dá por vias de argumentação afirmativas, mas, ao contrário, é mostrada como um processo que “não se completa”, um discurso baseado pela falta: falta da fecundação, da realização da gravidez, falta de sexo reprodutivo (e aqui se evidencia o viés heteronormativo se sobrepondo à ampla gama de possibilidades de vivência da sexualidade). A menstruação acaba por ser apresentada como produto da falência de um plano natural, como se fosse a relutante resignação de um corpo destinado à maternidade. O título desta seção é mais um dos achados de Martin em livros didáticos de medicina. Nessa descrição, menstruamos porque não reproduzimos naquele ciclo. Menstruamos porque não engravidamos.

Martin também relaciona as metáforas acionadas em descrições das ciências biológicas ao contexto de emergência do capitalismo industrial: os acontecimentos fisiológicos são explicados por descrições econômicas, em termos de bens disponíveis, gastos e rendas; o corpo é visto como um negócio que pode estar no lucro ou prejuízo. Ao explicar a menstruação a partir de uma argumentação pela negativa, remete-se à ideia de um empreendimento que deu errado, como se todo o esforço despendido pelo organismo decepcionasse a linha de produção. Mais ainda, a menstruação “também transmite a noção de uma produção desvirtuada, fabricando produtos sem uso, fora das especificações, invendáveis, desperdícios, sucatas” (Martin, 2006: 93). Os corpos das mulheres são assim “descontrolados” e “perigosos”, pois não se adequam aos preceitos

mecanicistas da ciência. A ojeriza voltada ao sangue menstrual integra o saber científico corrente. Devemos agora questionar: há outras maneiras de explicar biologicamente a ocorrência da menstruação senão pela perspectiva da reprodução fracassada?

Como argumenta Haraway (1995: 15), “as feministas têm que insistir numa explicação melhor do mundo; não basta mostrar a contingência histórica radical e os modos de construção de tudo”. A grande ousadia científica a partir de um ponto de vista feminista seria investigar um sentido adaptativo para a ocorrência da menstruação, uma função própria do fluxo menstrual que definitivamente desmantelasse argumentos de que menstruação é uma “sangria inútil”. Aqui, estou questionando explicações científicas sobre a ocorrência de produção e exteriorização de fluxo menstrual como sangramento mensal. Podemos também considerar num sentido mais amplo a ocorrência de todo o ciclo menstrual, uma vez que este vem sendo compulsoriamente suprimido a partir da clínica ginecológica com a prescrição de drogas de hormônios sintéticos.

Os hormônios sexuais produzidos pelo corpo fazem parte do sistema endócrino de maneira ampla, comunicando-se com diversas funções em nosso organismo, em termos físicos, psíquicos e emocionais. Manter o entendimento do ciclo menstrual apenas pela função reprodutiva dá vazão para o massificado e irrefletido “desligamento” do eixo hipotalâmico-pituitário-ovariano, a partir do uso de fármacos contraceptivos. Para uma mulher que esteja evitando gravidez, não há hesitação em recomendar a interrupção de sua produção fisiológica de estrogênio e progesterona; um homem também interessado em contracepção receberia a sugestão de desligar por completo sua produção de testosterona, substituindo-a por uma sintética “testosterina”? O desenvolvimento de um contraceptivo hormonal masculino é permeado por preocupações que não se estendem às drogas oferecidas às mulheres. A castração química é uma realidade para aquelas que consomem essas drogas; os extensos relatos sobre queda de libido nem deveriam ser denominados “efeitos colaterais”, mas simplesmente “efeitos”. Importante também considerar que a prescrição de drogas de hormônios sintéticos para mulheres se dá por motivos muito além de contracepção; é sugerida como medicamento para variadas “patologias”. Nos parâmetros da masculinidade parece absurda a ideia de abrir mão de hormônios sexuais; precisamos considerar que estrogênio e progesterona fazem muito mais do que preparar o corpo para gestar um bebê!

Em outra ocasião (Wons, 2022), analisei a contribuição da bióloga Margie Profet (1993), em sua tentativa de formular uma hipótese que considera a menstruação como fase constituinte de um sistema sexual que funciona de modo a revezar entre a provisão

de um ambiente hostil a patógenos e receptivo a gametas. O ciclo menstrual seria assim especialmente desenhado para alternar entre esses objetivos conflitivos (e não apenas para construir um “berço” para o óvulo se implantar – expressão encontrada em livros de medicina por Martin, 2006: 91). Profet vê a menstruação como um eficiente método de proteção, tanto de modo mecânico (o sangue menstrual ajudaria a expelir camadas de tecido potencialmente infectado após relação sexual), quanto de modo imunológico (devido à grande concentração de leucócitos que combatem patógenos e fagocitam tais tecidos). Ao descrever a menstruação por vias de argumentação positivas, nas quais se encontra uma função própria para a renovação do tecido do endométrio e para a externalização do fluxo menstrual, Profet vai de encontro a toda a clínica médica e indústria farmacêutica que lucra com a supressão da menstruação.

USUÁRIAS DE COLETORES MENSTRUAIS

O coletor menstrual é um objeto maleável em formato de taça, produzido em silicone medicinal⁶. Como sugere o substantivo, ele é capaz de coletar o sangue menstrual diretamente no canal vaginal ao invés de absorvê-lo, o que acarreta profundas diferenças em relação a outros dispositivos. Sua originalidade abrange técnicas corporais que são necessárias para adaptação a seu uso, percepção das particularidades da própria anatomia (força pélvica, altura e posição do colo do útero) e contato direto com o fluxo menstrual (apreensão invulnerada de cor, volume, textura e cheiro do sangue uterino e secreções vaginais). Além disso, é um produto reutilizável, com durabilidade de três a dez anos, o que proporciona uma redução de danos ambientais⁷ e economia financeira para aquelas que aderem a seu uso. Outra característica que atrai usuárias é a segurança de seu material, quimicamente inerte, em contraposição aos absorventes descartáveis, que contêm substâncias potencialmente danosas em contato à mucosa genital⁸.

⁶ Mais raramente, em elastômero termoplástico. Outrora, foi produzido também em borracha e látex.

⁷ Cada pessoa menstruante produz cerca de cento e cinquenta quilos de lixo com o uso de dispositivos descartáveis ao longo de sua vida fértil, ainda desconsiderando os resíduos derivados da fabricação, embalagem, serviços, logística e transporte dos produtos.

⁸ Tais como: Bisfenol A e Bisfenol S, flatatos, dioxinas, glifosato, rayon, poliéster, polipropileno, polietileno, parabenos. Esses componentes podem causar disfunção endócrina, câncer, problemas reprodutivos e imunológicos. Além disso, podem promover um ambiente propício para a proliferação de fungos e bactérias (candidíase de recorrência e Síndrome do Choque Tóxico), estimulando disbiose vaginal e sintomas como ressecamento, alergias, comichões e corrimentos. Esses sintomas não são exceções às usuárias de absorventes industrializados – são uma queixa constante, o que mostra que o problema não está nos corpos, mas nos dispositivos.

Essas qualidades podem ser atrativas para o uso do dispositivo, mas argumento que é a partir de seu manuseio e dos processos de adaptação que ele demanda que o coletor realmente vem conquistando usuárias fieis. O uso do coletor é capaz de suscitar maneiras inéditas de se relacionar com o sangue menstrual. Comecei a aprender isso através de minha própria experiência e faço essa afirmação assumindo o que Donna Haraway (1995: 29) chama de “objetividade corporificada e, portanto, responsável”. Nesse sentido, considero imprescindível a explicitação de minha posição como usuária e entusiasta do coletor. Admitir a pertinência de minha experiência com esse objeto é dar a chance ao público leitor de situar meu posicionamento enquanto produtora do conteúdo dos textos que escrevo; é também valorizar modos de apreensão de conhecimento que escapam à lógica discursiva (Wacquant, 2011).

Uso exclusivamente o coletor menstrual desde 2013 e integro a leva de “adotantes precoces” (Reis & Ribeiro, 2016), quando as informações acerca do objeto eram ainda muito escassas. Por ser maleável, o coletor permite várias dobraduras para realizar sua inserção; depois de introduzido, ele se abre e volta ao formato original, em taça. Inicialmente, levei quatro ciclos para compreender o que ocasionava os vazamentos e as dores que senti. Adaptei-me, encontrei a dobradura que melhor se ajustava à entrada de minha vagina, encontrei boas posições para inseri-lo (em pé, com uma perna elevada) e retirá-lo (agachada), customizei o dispositivo cortando fora seu cabinho (e confiando que meus dedos e minha musculatura pélvica sabiam bem o que fazer na hora de retirá-lo). Desde então, venho usando o coletor em absolutamente todos os dias que produzo menstruação. É importante ressaltar que essas técnicas de ajuste dizem respeito a meu corpo; outras pessoas encontram outros problemas e soluções.

Desde que comecei a formular o projeto desta pesquisa, acompanhei grupos online de discussão sobre coletores menstruais nas mídias digitais. O maior deles chegou a reunir mais de oitenta mil membras. Destaco que uma reunião tão expressiva de pessoas a dialogar sobre menstruação é definitivamente extraordinária, principalmente considerando os imperativos de manter os assuntos desse sangue sob a alcunha do segredo (Fáveri & Venson, 2007) e as coerções de uma etiqueta menstrual (Young, 2005) que regula o comportamento de pessoas menstruadas de modo a garantir que nossos fluxos permaneçam imperceptíveis e privados:

A mensagem de que uma mulher menstruada é perfeitamente normal *implica* que ela esconda os sinais de sua menstruação. O corpo normal, o corpo padrão, o corpo que se assume que todos sejam, é um corpo que não está sangrando

pela vagina. Então para *ser* normal e para ser considerada normal, a mulher menstruada não deve falar sobre seu sangramento e precisa ocultar as evidências dele. (Young 2005: 107, tradução minha).

A partir de minha participação nos grupos de discussão nas mídias digitais, acessei diversos relatos de experiências muito diferentes à minha. Eu imediatamente fiquei fascinada com a profusa comunicação que se dava nesse meio e a maneira como dezenas de milhares de mulheres ajudavam umas às outras a conhecer o coletor e a si mesmas. Acompanhei diariamente a interlocução desenvolvida por essas redes e, por mais que em meu uso pessoal já estivesse devidamente adaptada às técnicas que o coletor demandava, ainda assim dedicava horas em leitura de diálogos entre aquelas mulheres que conversavam sobre seus fluxos, dividiam descrições detalhadas de seus canais vaginais, exprimiam dúvidas e forneciam dicas, auxiliavam umas às outras a fazer a melhor escolha de marca, modelo e tamanho de acordo com as características únicas de seus corpos, instruíam diferentes maneiras de higienizar seus produtos, relatavam conversas e até confrontos com profissionais da saúde que desconheciam ou desaconselhavam o dispositivo e partilhavam histórias cotidianas de seus ambientes familiares, de estudos ou trabalho, onde precisavam gerir o uso do coletor.

O que foi mais prontamente evidente nesse meio era a adesão apaixonada dessas mulheres ao dispositivo, com incontáveis relatos sobre como o coletor vinha afetando irrevogavelmente seus sentidos sobre o sangue menstrual. Se a princípio optavam pelo coletor como uma alternativa aos absorventes descartáveis, ao longo do uso reconheciam tantas vantagens que, muitas vezes, o consideravam não apenas superior aos absorventes, mas até mesmo fora de comparabilidade: são dispositivos com propostas, demandas, experiências e efeitos absolutamente diferentes.

O fato dessas repercussões só virem a ocorrer mais de setenta anos após a invenção do coletor despertou minha curiosidade como cientista social – o coletor menstrual foi inventado, patenteado, produzido e comercializado por Leona Chalmers, uma atriz e empresária estadunidense, em 1937. Uma explicação exclusivamente econômica não me parecia satisfatória; alguns poderiam argumentar que é evidente que um produto com tão longa durabilidade fosse preterido pela indústria de higiene em relação aos descartáveis que geram tanto lucro. Porém, a partir de tão abundante troca de saberes entre mulheres nas mídias digitais, eu depreendia que fatores culturais e históricos marcavam essa lacuna. A partir de minha trajetória de descobertas com meu corpo (não apenas no que concerne à menstruação, mas inclusive), decidi me alinhar a epistemólogas feministas para

investigar os paradigmas que sustentam a recente (e tardia) emergência do coletor, bem como aqueles que impediram sua consolidação outrora.

Em agosto de 2017, participei da 2ª Imersão em Autoformação Ginecológica facilitada por Cibele Cê, educadora popular, na Casa AmarEla, localizada no bairro de Itapuã, em Salvador. Essa imersão me iniciou nos movimentos latino-americanos de ativismo por ginecologia autônoma. Em março de 2018, tive novamente a oportunidade de participar de um encontro promovido por Cibele, a Oficina de Ginecologia Política, desta vez na Casa Guió, no Rio Vermelho.

Preparada pela revisão da literatura acadêmica acerca da menstruação em estudos produzidos em sociologia, antropologia, história, biologia, design, publicidade e psicologia, consultei também reportagens de revistas e jornais, assim como acervos de museus online dedicados à menstruação ou à patente de dispositivos menstruais. Ao longo de quatro anos, realizei participação observante em grupos de discussões sobre coletor menstrual nas mídias digitais, nas redes sociais das principais marcas nacionais do dispositivo, assim como nas dinâmicas em páginas e perfis voltados a coletores e ginecologia, principalmente nas plataformas Facebook e Instagram.

Na investida de dialogar presencialmente com outras usuárias de coletor menstrual, decidi trabalhar com o método de grupos focais, articulando três encontros na cidade de Salvador em janeiro de 2019. Os diálogos concebidos nessas reuniões dão conteúdo às reflexões que levanto e me colocam em comunicação a outras experiências sobre um tema que me é tão íntimo. Conteí com a participação de doze mulheres que, em profundidade, partilharam suas impressões sobre o dispositivo. A escolha metodológica pela técnica de grupos focais pretendeu acessar presencialmente o tipo de conhecimento em rede que eu já observava nas mídias digitais, valorizando o caráter relacional da produção de dados. As informações produzidas pelos grupos focais surgem justamente a partir do diálogo, da troca, da escuta, da interação, da experiência compartilhada e da discussão. Da mesma maneira, o acesso, escolha, informações para adaptação, técnicas corporais, queixas e soluções para o uso dos coletores são elaboradas a partir desses recursos coletivos muito mais do que num percurso isolado (busca solitária e/ou passividade frente a informações publicitárias) ou num sentido hierárquico (figura que pressupõe deter conhecimento instruindo a figura supostamente ignorante).

GINECOLOGIA AUTÔNOMA E ACUIDADE DE PERCEPÇÃO

Ginecologia autônoma preza por formular mecanismos de consentimento informado em quaisquer decisões que tomemos sobre nossa saúde e sexualidade. Assim como práticas de ginecologia natural, não pretende substituir a ginecologia convencional enquanto especialidade médica; a intenção é estimular habilidades de percepção, autonomia no cuidado, atenção e registro de sinais físicos, mentais e emocionais ao longo do ciclo, cultivando autorresponsabilidade e protagonismo na gestão de nossos corpos. Defender ginecologia autônoma não é descartar levemente a clínica médica e os saberes consolidados nesse campo, mas incitar condutas que tensionem a hierarquia médico-paciente e preparem um olhar alerta às imbricações entre as instituições de saúde e as indústrias farmacêutica e cosmética. Trata-se principalmente de promover informações seguras sobre direitos reprodutivos e sexuais e disseminar práticas de acompanhamento e leitura dos sinais corporais. Ginecologia autônoma não reivindica uma autonomia liberal, individualizada; ao contrário, firma-se sobre o princípio de que autonomia se constrói coletivamente, na troca de saberes entre mulheres e compartilhamento de nossos processos e reflexões.

Escolho o termo “percepção” para referir às capacidades de alinhamento aos fenômenos corporais, atenção aos sinais fisiológicos, compreensão das características únicas da própria anatomia e contínuo interesse em desenvolver literacia corporal. Autonomia é um valor imprescindível para exercitar percepção, pois os conhecimentos que essa capacidade produz dizem respeito a corpos específicos e só podem ser desenvolvidos por esses corpos; não há como alguém realizar percepção para outra pessoa. Trata-se de um processo de atenção e sensibilidade às condições individuais, num caráter marcadamente político, pois requer diálogo para descobrir e fundamentar informações coletivamente. Percepção é aquilo que vai à contramão da alienação corporal cartesiana, pois assimila corpo como indistinguível do ser, rejeitando a separação entre material e imaterial, físico e mental, sensível e racional. Estimar percepção é ir de encontro ao ponto de vista branco e androcêntrico que enaltece valores de racionalidade ao descartar das ferramentas de saber científico aspectos considerados do âmbito do feminino ou do dito “primitivo”, como corpo e emoção. Se a análise de Young (2005: 101, tradução minha) retratava a menstruação como um “fato incômodo com o qual elas precisam lidar e gerir, mas não um aspecto de seu ser como sujeito”, encontrei nas conversas das participantes desta pesquisa, usuárias de coletor menstrual, notável conexão a seus fluxos: a menstruação deixa de ser um fenômeno distanciado, como um

agente exterior que nos molesta mês após mês, e passa a ser percebida como algo que nos constitui.

O modo como emprego o conceito de percepção inclui literacia corporal (Fischmann, 2018), mas também vai além dela. A palavra “literacia” remete, obviamente, à capacidade de leitura; quando falo de percepção, indico um tipo de conhecimento que não precisa passar pelo plano discursivo. É um conhecimento que pode ser analítico, mas também estritamente sensorial ou afetivo. Ou seja, para mim, percepção pode incluir o aprendizado de informações sobre anatomia sexual, escrutínio de explicações científicas do ciclo menstrual e propriedades do fluxo da menstruação, mas esses dados exteriores à experiência apreendida por cada pessoa servem apenas como ferramentas para elaborar outro tipo de processo de conhecimento. Enquanto literacia remete a uma interpretação sistemática dos dados que um corpo fornece, percepção diz respeito a um aprendizado sobre o corpo mas, principalmente, através do corpo, com o corpo.

Desmantelar o caráter privado e segredo do período menstrual e trazer à tona o assunto em conversas cotidianas é um movimento que propicia rompimentos de estigma ao sangue uterino, absolutamente necessários para a adesão ao uso do coletor menstrual, que requer contato direto com a substância e destreza no toque dos órgãos sexuais. Os grupos focais mostraram que se trata de um processo que se inicia com adaptação, torna-se desenvolto e redundante em assertividade. É um processo que implica ao mesmo tempo em autonomia e coletividade: confiança nas próprias observações e sensações e troca de conhecimentos com outras mulheres para ampliar e fundamentar os saberes acessados nessa empreitada. É a partir de redes de mulheres que as participantes desta pesquisa puderam sanar dúvidas, descobrir diferentes formas de dobrar e inserir o copinho e encontrar apoio para continuar investigando com seus corpos.

Há, entre as participantes da pesquisa, uma desconfiança salutar às recomendações médicas; a maior parte delas considera importante realizar consultas com profissionais da ginecologia, mas não estão dispostas a acatar toda e qualquer indicação feita em sua direção. Elas questionam, pesquisam e mantêm uma postura ativa no diálogo com a autoridade médica. Suas experiências lhes mostraram que nem sempre as sugestões feitas por profissionais são benéficas para sua saúde física e emocional, principalmente a prescrição de fármacos hormonais, mas também o uso de sabonetes íntimos e absorventes descartáveis.

É importante frisar que não se trata de um confronto generalizado a profissionais da ginecologia, mas aos valores orientadores da clínica médica como instituição. Assim

como não há um descarte leviano da potência e importância do saber científico, mas uma indagação de seus pressupostos e repercussões. Estou de acordo com Berman (1997: 272), quando afirma que “a ciência e a tecnologia desta sociedade e o ponto de vista que as inspira são meios de controle demasiado poderosos, tanto sobre a natureza como sobre as pessoas, especialmente as mulheres, para simplesmente serem ignorados ou rejeitados como ‘ruins’ para nós”. A ciência é imprescindível para contestarmos falácias sobre nosso sistema sexual, para derrubarmos predicados depreciativos sobre nossos órgãos e fluidos corporais, para fomentarmos informações seguras e exercermos autonomia no que concerne à saúde e sexualidade. Portanto, precisa ser escrutinada pelas lentes das epistemologias feministas.

Os dados produzidos nesta pesquisa mostraram que os impactos do uso do coletor menstrual sobre as ordens prático-simbólicas da menstruação extravasam a intimidade daquelas que aderem ao dispositivo. Para que o coletor menstrual seja instrumento de transformação sobre preceitos alienantes, enunciados pejorativos e condutas inseguras, não é preciso que todas as menstruantes adiram a seu uso; os efeitos sobre os significados e atitudes perante o sangue uterino acontecem também extravasando as redes de usuárias.

REFERÊNCIAS

Bandeira, L. (2008, jan./abr.) A contribuição da crítica feminista à ciência. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 16(1), 207-228.

Berman, R. (1997). Do dualismo de Aristóteles à dialética materialista: A transformação feminista da ciência e da sociedade. In A. Jaggar, & S. Bordo (eds.). *Gênero, corpo e conhecimento* (pp. 241-275). Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

Bordo, S., & Jaggar, A. (1997). Introdução. In *Gênero, corpo e conhecimento*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Clancy, K. (2011, set.). Menstruation is just blood and tissue you ended up not using. *Scientific American*. <<https://blogs.scientificamerican.com/context-and-variation/menstruation-blood-and-tissue/>>. Acesso em: set. 2018.

Farganis, S. (1997). O feminismo e a reconstrução da ciência social. In A. Jaggar, & S. Bordo (eds). *Gênero, corpo e conhecimento* (pp. 224-240). Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Fausto-Sterling, A. (1985). *Myths of gender: Biological theories about women and men*. New York: Basic Books.

- Fáveri, M., & Venson, A. (2007, jul.). Entre vergonhas e silêncios, o corpo segredado: Práticas e representações que mulheres produzem na experiência da menstruação. *Anos 90*, Porto Alegre, 14(25), 65-97.
- Felitti, K. (2016, abr.). El ciclo menstrual en el siglo XXI: Entre el mercado, la ecología y el poder femenino. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, 22, 175-206.
- Finley, H. (s.d.). *Museum of menstruation*. <<http://www.mum.org/>>. Acesso em: jul. 2024.
- Fischmann, C. (2018) Literacia Corporal. *Carolina Fischmann*. <<http://carolinafischmann.com/servicos/percepcao-menstrual/literacia-corporal/>>. Acesso em: maio 2019.
- Freidman, K. (2016, 10 de março). Top euphemisms for “period” by language. *Clue*. <<https://helloclue.com/articles/culture/top-euphemisms-for-period-by-language/>>. Acesso em: set. 2018.
- Fyfe, M. (2018, 08 de dezembro). Get cliterate: How a Melbourne doctor is redefining female sexuality. *The Sidney Morning Herald*. <<https://www.smh.com.au/lifestyle/health-and-wellness/get-cliterate-how-a-melbourne-doctor-is-redefining-female-sexuality-20181203-p50jvv.html/>>. Acesso em: out. 2019.
- Glândula de Anarcha. (s.d.). <<https://anarchagland.hotglue.me/>>. Acesso em: jul. 2024.
- Haraway, D. (1995). Saberes localizados: A questão da Ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, São Paulo, 5, 7-42.
- Harding, S. (2004). Introduction: Standpoint theory as a site of political, philosophic and scientific debate. In *The feminist standpoint theory reader: Intellectual and political controversies*. New York: Routledge.
- Keller, E. F. (2006, jul./dez.) Qual foi o impacto do feminismo na ciência? *Cadernos Pagu*, Campinas, 27, 13-34.
- Lorde, A. (1984). Use of the erotic: The erotic as power. In *Sister outsider: Essays and speeches* (pp. 53-39). New York: The Crossing Press Feminist Series.
- Manica, D. T. (2002). Supressão da menstruação: Uma discussão sobre alguns dos embates entre o natural e o cultural. *XXVI Encontro Anual da ANPOCS*, Caxambu.
- Manica, D. T., & Rios, C. (2016). (In)visible blood: Menstrual performances and body art. *Vibrant*, Rio de Janeiro, 14(1), e141124.
- Martin, E. (2006). *A mulher no corpo: Uma análise cultural da reprodução*. Rio de Janeiro: Editora Garamond.

- Natansohn, L. G. (2005, maio/ago.) O corpo feminino como objeto médico e “mediático”. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 13(2), 287-304.
- Pin, J. (2019). The senseless omission of clitoral anatomy from medical textbooks. *Medium*. <<https://medium.com/@jessica86/the-needless-omission-of-clitoral-anatomy-from-medical-textbooks-87756656e8a6/>>. Acesso em: nov. 2019.
- Pinho, M. J. S., & Souza, A. M. F. L. (2014, set./dez.). Gênero em coleções de livros didáticos de biologia. *Revista Feminismos*, Salvador, 2(3), 153-168.
- Profet, M. (1993, set.). Menstruation as a defense against pathogens transported by sperm. *The Quarterly Review of Biology*, 68(3), 335-386.
- Reis, S. P., & Ribeiro, C. L. (2016). *Design gráfico aliado à saúde feminina: apresentando o coletor menstrual a jovens mulheres* (Trabalho de conclusão de curso). Design: Projeto Visual, Escola de Comunicação e Negócios da Universidade Positivo, Curitiba.
- Rohden, F. (2002, jun.) Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, 08(17), 101-125.
- Sardenberg, C. M. B. (2002). Da crítica feminista à ciência a uma ciência feminista?. In A. A. A. Costa, & C. M. B. Sardenberg (orgs.). *Feminismo, Ciência e Tecnologia* (pp. 89-120). Salvador: Coleção Bahianas.
- Sardenberg, C. M. B. (1994, jan.). De sangrias, tabus e poderes: A menstruação numa perspectiva sócio-antropológica. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 2(2), 314-344.
- Schiebinger, L. (2014, set./dez.) Expandindo o kit de ferramentas agnotológicas: Métodos de análise de sexo e gênero. *Revista Feminismos*, Salvador, 2(3), 85-103.
- Souza, A. M. F. L. (2002) O viés androcêntrico em biologia. In A. A. A. Costa, & C. M. B. Sardenberg (orgs.). *Feminismo, Ciência e Tecnologia* (pp. 77-88). Salvador: Coleção Bahianas.
- Spettel, S., & White, M. D. (2011, jun.). The portrayal of J. Marion Sims’ controversial surgical legacy. *The Journal of Urology*, 185, 2424-2427.
- Wacquant, L. (2011). Habitus como assunto e ferramenta: Reflexões sobre tornar-se um boxeador. *Estudos de Sociologia*, Recife, 2(17), 1-28.
- Wons, L. (2022). *Coletando menstruação: Uma análise epistemológica feminista*. Campinas: Ofícios Terrestres Edições.
- Young, I. M. (2005). *On female body experience: “Throwing like a girl” and other essays*. Oxford University Press.