



Revista Estudos Feministas

ISSN: 0104-026X

ref@cfh.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Natansohn, L. Graciela

O corpo feminino como objeto médico e "mediático"

Revista Estudos Feministas, vol. 13, núm. 2, maio-agosto, 2005, pp. 287-304

Universidade Federal de Santa Catarina

Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38113204>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

L. Graciela Natansohn
Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC

O corpo feminino como objeto médico e “mediático”

Resumo: É comum na televisão brasileira a presença de profissionais da saúde, na sua maioria ginecologistas, que respondem consultas do público. É o caso dos quadros semanais de dois programas diários que aqui analisamos: o *Note e Anote* (Rede Record), de alcance nacional, e o *Conversa Franca* (Band-Bahia), regional, os quais denominamos “tele-consultas médicas”. Pretendemos discutir, através da análise desses produtos, como a menstruação – e as vicissitudes vinculadas a ela – é representada na mídia, vinculada à idéia de impureza, sujeira ou como patologia, e como essas estratégias representacionais operam sobre a criação de identidades de gênero e participam na conflitiva relação das mulheres com seu próprio corpo.

Palavras-chave: televisão, gênero, corpo.

Não se pode confiar em alguém que sangra cinco dias ao mês e não morre.
(ouvido no desenho animado *South Park*)

Menstruar é um fenômeno não natural. Natural é a gravidez.
(ouvido do médico especialista em reprodução humana Elsimar Coutinho)

Copyright © 2005 by Revista
Estudos Feministas

Introdução

Após séculos de atitudes disciplinadoras e de controle parece haver, hoje, um movimento reivindicatório do corpo, uma espécie de resistência a seu secular menosprezo, já não mais local do pecado e prisão, senão da exaltação do prazer e da sedução. A mídia participa, junto com outras instituições, da difusão dessas fantasias modernas, e deve ser por isso que os cuidados quase obsessivos com a saúde, a beleza e o corpo constituem temas recorrentes na televisão brasileira.

Contudo, quando se trata do corpo feminino, o tom reivindicativo cede lugar aos imperativos estéticos,

¹ Georges VIGARELLO, 1995.

verdadeiras panóplias corretoras,¹ e a aparelhagens multidisciplinares (dietas, cirurgias, ginástica) para moldar o corpo. O lúdico é substituído pela norma. A sexualidade feminina e a reprodução se destacam como os principais focos que parecem justificar a maciça presença de especialistas nas telas; a menstruação e seu atraso, a contracepção, o parto e o puerpério, os hormônios, a menopausa, a tensão pré-menstrual e os transtornos e doenças vinculados ao aparelho reprodutor e sexual constituem os principais temas sobre os quais médicos e, em muito menor medida, médicas se debruçam para discutir na tela. Esses temas parecem constituir os pilares, os argumentos 'duros' sobre os quais se sustentam as diferenças de gênero e a subordinação feminina.

Quando se fala das mulheres e para as mulheres, o discurso sobre a corporalidade parece tomar rumos precisos: o corpo parece a âncora da mulher no mundo, sua razão de ser, para si mesma e para o outro, para o desejo do outro. Essa é a lógica que orienta o discurso da mídia e se torna visível tanto no discurso da publicidade quanto nos diversos programas de TV. Essa equação mulher = corpo se reafirma nos programas femininos, onde abundam médicos de especialidades diversas para falar de tudo aquilo que falta ou sobra na insubordinada fisiologia feminina.

De fato, a televisão ocupa, também, seu espaço na interface entre os profissionais da saúde e os pacientes. Assistimos diariamente a programas de TV nos quais médicos (em geral, ginecologistas ou "especialistas em reprodução humana", como são identificados) respondem a consultas do público (na esmagadora maioria dos casos, mulheres). São solicitados diagnósticos, revisam-se tratamentos, conferem-se saberes. Pacientes invisíveis consultam médicos incorpóreos, relações que têm a mesma duração de um bloco de programa, sem a mediação dos laboratórios, do tato, dos instrumentos clássicos de diagnóstico e que, não obstante, produzem discursos legítimos do campo médico e demandas permanentes do público. A medicina prescreve, explica e ensina – também através da televisão – às mulheres o que elas sentem.

É fácil constatar que o número de veículos dedicados à saúde do público feminino cresce a olhos vistos, com títulos que se multiplicam tanto nas prateleiras das bancas de revistas como na *telinha*. Embora esses veículos não sejam completamente homogêneos em termos de repertórios sobre os cuidados, podemos identificar um conjunto de representações oriundas do que Jurandir Freire Costa² tem denominado a "ordem médica", definida como um conjunto de práticas, saberes, discursos e instituições ligadas ao campo da medicina cujo foco e preocupação principal é

² COSTA, 1983.

a doença, suas causas, seu combate, sua prevenção, no marco explicativo da ciência ocidental.

Certamente, não é difícil observar uma estreita relação entre a concepção dos cuidados da saúde feminina elaborados pelas narrativas televisivas e as representações mediáticas dos atributos de gênero. Para isso, nos ocuparemos dos programas de TV em que a audiência pede orientação médica, através de diversas vias (fax, telefone, cartas, e-mail). É o caso das seções dos dois programas que aqui analisamos – um, de alcance nacional, o *Note e Anote* (Rede Record, de segunda a sexta-feira, entre 9 e 12 horas), e outro, da televisão baiana, o *Conversa Franca* (todos os dias, veiculado há vários anos, em diferentes emissoras de Salvador, Bahia) – as quais denominamos "tele-consultas médicas".

Para traçar essa relação entre tele-medicina e representações do feminino (no singular, tal como é representado), após descrever brevemente a estrutura dos dois programas, analisamos os depoimentos verbais dos seus protagonistas médicos. Tomamos como objeto unicamente os tópicos em que se tematiza a menstruação, pois, enquanto fenômeno biológico que não pode ser enquadrado como doença, emerge como alvo dos mais importantes investimentos discursivos em medicalização e patologização do corpo das mulheres. Partimos daquilo que os programas têm em comum, os aspectos referenciais ou de conteúdo, considerando que são uma dimensão fundamental (mas não a única) para a compreensão, aceitação e reconhecimento dos discursos em saúde e dos processos ideológicos decorrentes deles.³ Argumentamos, também, que certos aspectos da estrutura formal desses programas materializam relações de poder generalizadas e generizantes.

Os programas *Note e Anote* e *Conversa Franca*⁴

Durante as manhãs e as primeiras horas da tarde, as emissões televisivas são praticamente monopolizadas por programas popularmente conhecidos como programas femininos, chamados também de magazines ou revistas eletrônicas. Essa denominação provém dos primórdios da televisão, quando os canais começaram a se utilizar das fórmulas consagradas pelas revistas impressas para veicular programas destinados ao público feminino, mantendo ainda um formato similar ao utilizado pelo rádio, em que a telespectadora pode ocupar-se dos afazeres domésticos e apenas ouvir o áudio, pois a imagem raramente é imprescindível. Desde as origens da TV existem programas

³ Outros aspectos, tais como o tratamento enunciativo e audiovisual dos programas, são abordados em outros trabalhos da autora. Ver, por exemplo, NATANSOHN, 2003.

⁴ A amostra da qual extraímos os depoimentos textuais foi feita da seguinte forma: do programa *Note e Anote*, foram selecionados quatro programas: 25 jan. 2001, 6 dez. 2001, 14 mar. 2002 e 25 jul. 2002. Do *Conversa Franca*, foram selecionados cinco programas: 9 dez. 1999, 15 dez. 1999, 22 dez. 1999, 26 jul. 2000 e 9 ago. 2000, quando o programa se passava na TVBand-Bahia. Trata-se de uma amostra intencional, baseada em critérios de recorrência e de invariabilidade dos temas. Foram respeitadas e transcritas as formas corriqueiras da fala oral.

⁵ Chamam a atenção as notáveis diferenças desenvolvidas, ao longo do tempo, entre as revistas impressas dirigidas às mulheres e os programas femininos de televisão. As transformações temáticas e discursivas das revistas tais como *Nova Cosmopolitan*, por exemplo, são evidentes (apesar de diferenciarem-se de *Cláudia* ou de *Marie Claire*, de tom mais tradicional). Nesses impressos, as mulheres e jovens parecem menos ingênuas, mais seguras de si mesmas, mais 'ousadas'. O novo discurso sexual feminino em alguns meios impressos é audacioso e atrevido. Manchetes tais como "A hora de propor acessórios eróticos, o impasse do sexo anal" (NOVA COSMOPOLITAN, 2000a), "O outro sexo oral que ele quer (espera!) que você faça ainda hoje" (NOVA COSMOPOLITAN, 2000b) e "Nossa repórter mergulha nas trevas do sadomasoquismo em São Paulo" (NOVA COSMOPOLITAN, 2001) contrastam com as pacatas e moralistas abordagens da televisão, que estabelece limites a essas 'novas' mulheres, que devem ser sempre heterossexuais, reprodutivas e, acima de tudo, 'comportadas'.

⁶ Najara PINHEIRO, 2004.

⁷ O *Note e Anote*, contudo, vem se consolidando como opção matinal. Em 30 de novembro de 2004 o programa conseguiu conquistar a liderança do Ibope, ficando 25 minutos à frente da Globo, registrando picos de 7 pontos contra 5 da emissora carioca que, no horário, exibiu *Xuxa no Mundo da Imaginação*. Fonte: <http://home.areavip.com.br/noticia.html?id=6242>.

dirigidos às mulheres, especialmente às donas-de-casa, nos quais se explora o carisma de suas apresentadoras e segue-se um modelo que inclui receitas culinárias, conselhos e dicas domésticas. Em 50 anos os magazines pouco têm mudado no seu formato:⁵ uma conversa simulada entre uma apresentadora mulher com seu público, na qual se fala do mundo artístico (em geral, fofocas sobre a vida íntima dos astros), culinária, artesanato, moda, beleza e saúde, em meio a um intenso *merchandising*, base de sustentação econômica desses programas.⁶

O programa *Note e Anote* é transmitido ao vivo, de segunda a sexta-feira, entre 9 e 12 horas, sendo alguns quadros gravados previamente. Mesmo tendo poucos pontos de audiência (em torno de 4 pontos, que é a média da maioria dos programas femininos), o sucesso comercial, baseado no *merchandising* de produtos, é a base da acirrada concorrência da mídia matinal. Apesar de os programas infantis desse horário terem maior audiência,⁷ a facilidade dos programas femininos em obter anunciantes e ganhar maior faturamento viabilizou a consolidação desse gênero. Justamente, essas circunstâncias colocaram no ar o programa *Mais Você* na Rede Globo, do mesmo gênero que o *Note e Anote*, da Record.

A seção permanente sobre saúde da mulher esteve, até meados de 2004, a cargo do médico Dr. José Bento, "o ginecologista mais famoso do Brasil", segundo anuncia o *site* do canal. Não é o único espaço do programa dedicado à saúde: outros especialistas são convidados constantemente, ou então, quando algum fato vinculado à saúde é notícia na mídia, tal como epidemias ou descobertas do campo científico, são convidados diversos especialistas em uma mesa-redonda.

A proposta consiste em uma entrevista realizada pela apresentadora, Claudette Troiano, com o profissional, seja lendo perguntas enviadas por correio eletrônico ou *fax* à emissora, seja relacionando-se 'ao vivo' com participantes que chamam por telefone. As estratégias de comunicação são basicamente verbais. Em algumas oportunidades mostraram-se imagens de partos ou de pacientes realizando exame de ultra-som, mas a estratégia básica utilizada é a do diálogo entre 'cabeças falantes' (a imagem dos apresentadores, mostrados da cintura para cima), recurso utilizado pela maioria esmagadora dos programas de televisão. Diferentemente do tratamento que a ciência recebe em geral na TV (em forma de documentário, com intenso uso de imagens), a saúde se representa mediante a imagem de médicos e cientistas, ou então de ambientes interiores de clínicas e hospitais, e em geral diante de aparelhos técnicos (ultra-som, instrumentos cirúrgicos).

⁸ Público feminino, 53%; masculino, 26%; infantil, 21%. Classe A-B, 28%; C, 35%; D-E, 37%. Disponível em: <http://www.rederecord.com.br>. Acesso em: agosto 2002.

Pesquisas de audiência da Rede Record⁸ demonstram que o público do programa está composto majoritariamente por mulheres adultas de todas as classes sociais, embora haja prevalência dos segmentos classe média-baixa e baixa. Enquanto os pacientes mediáticos, aqueles sobre os quais não se encosta um dedo nem se pousa um olhar – mas a quem se dá ouvidos –, são das classes mais baixas, os médicos, em seus consultórios reais, atendem a classe alta e cobram bem caro após atingir o estrelato e a fama na *telinha*.

O *Conversa Franca* é um programa diário conduzido por um jornalista baiano, Marcelo Nonato, e foi veiculado pela Rede Band-Bahia durante mais de uma década. Posteriormente experimentou rápidas passagens por várias retransmissoras e afiliadas baianas das redes nacionais, com nomes diferentes mas com o mesmo formato. Programa itinerante e persistente na mídia baiana, trata-se de uma produção independente sem vinculação com qualquer canal local. Por isso, as mudanças constantes de emissora implicam o deslocamento da equipe de produção junto com o apresentador e os convidados permanentes. Diferentemente do *Note e Anote*, o “*Conversa*” trata-se de um programa ‘de autor’, e não de emissora. O jornalista-apresentador é o proprietário da marca e do nome do programa, e as permanentes mudanças têm a ver com o tipo de vínculo que o jornalista estabelece com a emissora que o veicula – em geral, sustentado com verbas publicitárias e da propaganda oficial (estadual ou da prefeitura), cuja distribuição está atrelada ao desempenho politicamente amigável do jornalista para com as autoridades. Como o apoio publicitário não é grande o suficiente, os programas independentes como esse ficam ao bel-prazer dos diretores das emissoras, sem nenhuma garantia de permanência, na medida em que não criam margens de lucro interessantes para as empresas.

A proposta do *Conversa Franca* – que é gravado na íntegra – consiste em uma entrevista com um convidado, realizada em estúdio, diariamente. Políticos locais e especialistas em diversos temas são os convidados diários, tendo o médico Elsimar Coutinho, “cientista”, conforme é apresentado no programa, seu espaço semanal fixo todas as quartas-feiras. A parceria entre o médico e o jornalista é antiga, remontando a 20 anos atrás, quando, segundo o médico, até a palavra útero era proibida na TV. “Tratar de orgasmo ou de relações sexuais, então, nem pensar” (ÉPOCA, 2001), lembra. Na época, o médico e o jornalista resolveram trabalhar juntos a temática da saúde reprodutiva. De acordo com o relato de Nonato,

ele [Coutinho] deu o pontapé inicial, e entramos nessa luta quixotesca, que era a dele. Ele era um homem solitário contra todos. Então, partiu a idéia de... fazer juntos, de suprir essa carência, na informação, através de um programa específico de planejamento familiar. E foi um custo caro pra mim,... muito caro. Eu... eu era muito bem conceituado, como eu sou ainda, então era comum as pessoas ligarem pra mim e dizer: "Marcelo, olha, gosto muito de você, mas não leve esse cara mais pra aí, não,... porque é maluco, ele... ele faz experiências... experiências com seres humanos, cobaias, né? Recebe dinheiro dos americanos pra desenvolver isso" (risos). Nessa época o planejamento se inseria como um tabu, naquela época, pra nós. Falar de vagina, falar de coisas íntimas da mulher em público, era então uma agressão. [...] Nós tínhamos que quebrar certos tabus. Uma rebeldia, né? (NONATO, 2002).

º CONVERSA FRANCA, 1999b.

Através de espaços diários na televisão, tanto nas emissoras baianas quanto na Rede Band nacional, o médico Coutinho tem difundido suas teses sobre a conveniência da supressão da menstruação através da contracepção permanente, teses que encontraram eco na imprensa massiva, na denominada imprensa feminina e através de declarações das suas pacientes mais famosas, estrelas de televisão. Trata-se de uma figura mediática de alcance nacional, com um trânsito permanente nos meios e um estilo bastante pessoal que lhe permite afirmar, por exemplo: "dizem que eu sou polêmico, eu não sou polêmico, não. Minhas teses é que são polêmicas".º Uma das controvérsias que o envolvem diz respeito à sua convicção sobre a origem de todos os males brasileiros, que para ele seria a alta taxa de fertilidade das mulheres pobres. Enquanto ele se apresenta como "campeão do planejamento familiar", é considerado por diversas frentes (especialmente, do movimento feminista) como incentivador ideológico de campanhas de esterilização massivas para mulheres pobres. Daí, sua fama de pouco simpático às causas feministas e progressistas. Após ter sido 'descoberto' pela Band baiana, a matriz da emissora o levou para São Paulo, para o programa *Dia Dia* com Olga Bongiovani, apostando em um maciço apoio publicitário dos laboratórios farmacêuticos, que nunca chegou. Ainda hoje o médico aparece, sem regularidade, na mídia nacional, concorrendo com outras 'estrelas' da medicina tais como o Dr. Malcolm Montgomery ou o já citado José Bento, que em meados de 2004 mudou-se da Record para as noites da Band, no programa *Boa Noite, Brasil*, de Gilberto Barros, o Leão.

Menstruação e representação: a higienização dos corpos na TV

Nesse show de consultas, as demandas de saúde abarrotam os telefones e caixas de mensagens dos tele-médicos. De certa forma, cacifados por uma visibilidade que lhes outorga autoridade no espaço mediático, opinam sobre tudo e sobre todas. Nessas falas especializadas podemos encontrar algumas marcas daqueles mitos patriarcais que têm acompanhado o corpo feminino durante toda a sua história, e de alguns conflitos que não deixam de assediá-lo, no presente. Também podemos encontrar nelas as marcas das grandes transformações que se têm produzido ao redor dos costumes e regras sociais que dizem o que é o possível e impossível, o 'dizível' e o inominável da (supostamente universal) "condição feminina".

Há constantes e ao mesmo tempo interessantes transformações nas maneiras de perceber o ciclo hormonal das mulheres. O corpo das mulheres e suas especificidades estão entre os temas principais em torno dos quais se têm construído as noções culturais que sustentam as diferenças de gênero e a subordinação feminina, e isso vem se cristalizando através de tabus, mitos e ritos. O tabu da menstruação se manifesta de diversas formas e os estudos antropológicos dão conta disso em numerosos estudos. As condutas interditas e proibições diversas, como a de não poder lavar a cabeça ou não tomar banhos, não tocar as plantas e flores, não preparar certos alimentos, continuam em vigência até hoje. As falas tele-médicas também contribuem para o desprestígio do sangramento mensal. Mesmo sabendo-se que é um fenômeno biológico natural, a menstruação é tratada como uma verdadeira maldição pelos profissionais da TV. Nos programas analisados pudemos ouvir comentários como este:

Você já imaginou, se o parceiro tem alguma doença sexualmente transmissível, com aquele monte de sangue, que a bactéria adora, que aquilo lá é um caldo de cultura pra bactéria, um alimento para a bactéria? (Dr. Bento, NOTE E ANOTE, 2001a).

... Agora, se o seu médico te der algum medicamento para parar a menstruação, fazendo parte disso, de um tratamento específico pra você e você ficando sem menstruar, isso é ótimo (Dr. Bento, NOTE E ANOTE, 2001a).

[Dr. Bento] Oh, Helena, tomara que sua filha não menstrue logo, tomara que ela espere um pouco mais para menstruar.

[Claudette Troiano] Por quê?

[Médico] Quanto mais tarde a mulher menstrua, menor chance ela tem de ter endometriose, menor chance ela tem de ter câncer de mama, então, cada vez que você protela um ano da primeira menstruação de sua filha, ela diminui a chance de ter câncer de mama em 25%, olha só, e ela fica mais alta, ela fica mais bonita, a partir do momento em que menstruou, acabou, ela não cresce mais, ela cresce muito pouco depois, e ela começa a ter uma incidência de câncer de mama muito maior. Então se você puder protelar ainda a primeira menstruação de sua filha, melhor... (Dr. Bento, NOTE E ANOTE, 2001b).

Eu tenho repetido muitas vezes até para... é... faço, às vezes até de propósito pras pessoas, às vezes, ficam um pouquinho chocadas com essa colocação. Eu digo que a menstruação é um aborto, e o aborto é pra natureza uma espécie de parto (Dr. Coutinho, CONVERSA FRANCA, 1999a).

¹⁰ Um extenso catálogo de formas corriqueiras de mencionar a menstruação em vários idiomas está no curioso Museu da Menstruação – MUM [*Museum of Menstruation & Women's Health*], fundado em 1994, em Maryland, por Harry Finley, diretor de arte de revistas e de publicidade. Distante de qualquer pretensão feminista, Finley coloca no *sífe* tudo o que se refere ao tema: muito material publicitário de produtos para a higiene e tratamento menstrual, histórias da menstruação em diversos países, opiniões e literatura de apoio (MUM, s/d).

¹¹ Uma exceção a essa regra foi uma publicidade de absorventes íntimos (*Intimus Gel Fit*) que circulou a partir de fevereiro de 2003. Mediante animação computadorizada, podia ver-se um ícone em forma de bola de cor vermelha, como uma espécie de metáfora de uma gota de sangue, deslocando-se ao redor do absorvente enquanto uma voz em *off* descreve as propriedades do material. A 'gota' em nenhum momento se esparrama sobre a superfície do pano, só a percorre, a acaricia, permanece contida até desaparecer. Não registramos, no Brasil, nenhuma outra produção mediática em que o sangue seja representado com sua cor vermelha.

A menstruação tem sido, em geral, considerada perigosa e as mulheres, por sua vez, são o veículo desse perigo. Elas têm sido perseguidas por estereótipos, tanto na medicina como na psiquiatria e na literatura, de forma simplificada e redutora, capaz de capturar e aprisionar nesse padrão aquilo que aparece como desconhecido, misterioso. Para fugir desses estereótipos, parece ser necessário camuflar o sangramento e as alterações que ele produz, parece necessário liberar-se daquele corpo instável, cíclico, cheio de humores e secreções, incontável e ameaçador. Essa maldição vem da origem: desde o Gênesis ("Parirás com dor") as mulheres são ameaçadas pelo seu próprio corpo!

Objeto de discussão e controvérsia, o tabu da menstruação também aparece nas várias maneiras de se referir elipticamente ao sangramento. As formas do português são bem conhecidas por nós: a "regra", o "período", estar "nesses dias", o "assunto", estar "indisposta", estar "de boi", estar "de Chico", "incomodada". Em outras línguas, as vozes populares continuam a fazer referência à natureza supostamente maligna da menstruação, como no caso do inglês: *the curse*, a maldição.¹⁰

Nas mensagens publicitárias, por exemplo, o sangue menstrual passa por um processo de metaforização televisiva, de substituição por aquele líquido azul translúcido que pode ser observado nas propagandas de absorventes, derramando-se para provar a capacidade de absorção do produto que se pretende vender.¹¹ Assim, nem sempre a metáfora "sangue azul" refere-se à realeza, menos ainda se falamos das imagens televisivas. Para tornar possível essa passagem do vermelho real para o azul plebeu, é preciso

¹² DOUGLAS, 1976.

um terceiro termo, um terceiro corpo de conceitos: as idéias de pureza/impureza e limpeza/sujeira. Não é difícil observar que a maioria dos produtos de limpeza é dessa cor, porque o azul vem a representar, na cultura audiovisual contemporânea, as noções de limpeza e higiene. Mary Douglas¹² tem descrito como as culturas empregam conceitos de contaminação, sujeira e impureza como analogias para expressar uma visão geral da ordem social. Assim, o sangue menstrual pode ser azul, sem estranhar ninguém, visto que na tela ele precisa ser puro e limpo. Por isso, pode ser interpretado corretamente pela audiência como um substituto simbólico do sangue, na medida em que está culturalmente associado ao conjunto de metáforas icônicas que simbolizam o limpo e o sujo, o puro e o impuro. O azul submete o sangue a uma operação de purificação que o torna visível, de acordo com as noções culturais que possibilitam ou restringem a televisibilidade contemporânea, o 'mostrável' ou 'dizível' através da televisão.

¹³ Laura OWEN, 1994.

A luta sobre o poder simbólico da menstruação e do ciclo mensal da mulher é um campo de verdadeira guerra. As opiniões oscilam entre a glorificação do sangrado¹³ e a sua culpabilização por uma série de doenças e, todavia, sua inutilidade para as mulheres que não pretendem ter filhos, tornando-se, então, uma "sangria inútil".¹⁴ De fato, há vários anos que em alguns países estão sendo levadas a efeito campanhas em favor da suspensão da menstruação, baseando-se em investigações médico-científicas que a assinalam como a causa principal de uma série de sintomas que têm tomado o nome genérico de "transtornos pré-menstruais" e têm constituído um novo estigma para as mulheres, a "TPM".

¹⁴ Elsimar COUTINHO e Sheldon SEGAL, 1996.

Não só o *Conversa Franca*, mas também as revistas femininas e até as semanais, bem como outros meios impressos e especializados, têm dado eco às teses do médico Coutinho, que propõe que os transtornos pré-menstruais e enfermidades como a endometriose são evitáveis suprimindo-se a menstruação. Coutinho e Sheldon Segal publicaram em 1996 um polêmico livro, intitulado *Menstruação, a sangria inútil*, traduzido para o inglês como *Is Menstruation Obsolete?* (1999), transformando em pergunta uma afirmação contundente que, no cenário nativo, lhe outorgou grande impacto publicitário. Por tal discussão, Coutinho converte-se em um cruzado contra tanto sangue derramado em vão, segundo ele mesmo afirma nas suas entrevistas com o jornalista Nonato e em outros tantos meios de difusão em que ele aparece.

A menstruação na leitura do corpo-texto cultural

Se o corpo pode ser abordado como um texto no qual se lê a cultura, pode-se afirmar que o corpo menstruado responde a alguma lógica que foge das leis da biologia? Se menstruar é tão natural como o cair das folhas caducas das árvores em outono, não é natural seu sentido, sua significação, suas diversas explicações e os efeitos que esses sentidos têm sobre o corpo individual e social? A aparição do primeiro sangue menstrual é a manifestação de uma transformação hormonal que marca um dos tantos processos biológicos a partir dos quais as mulheres poderiam (com a co-participação masculina, se não considerarmos a clonagem) engendrar outra vida, acolhê-la e desenvolvê-la no seu corpo. O valor que se dá a esse processo vai depender do complexo de valores culturais de determinada sociedade. Como explica Cecília Sardenberg, “os diferentes significados e condutas associadas a menstruar obedecem a lógicas culturalmente específicas, configurando o que aqui denomino de ordens prático-simbólicas da menstruação”.¹⁵ Como afirma a autora, desde sempre, em diferentes culturas articularam-se modelos biológicos e de reprodução nos quais a menstruação, assim como ao sêmen ou às relações sexuais, puderam ser atribuídas funções mais diversas, muitas vezes associadas à ação de espíritos ancestrais, deuses ou outras forças sobrenaturais. A obra de Margaret Mead¹⁶ foi fundadora: suas observações antropológicas abrem a discussão sobre a incidência da cultura nos comportamentos das pessoas e mostram que os fenômenos relativos ao processo reprodutivo e, em particular, à menstruação podem ser objeto das mais diversas interpretações.

O problema é que a maioria dessas representações tem sido negativa para as mulheres. Os movimentos feministas têm desenvolvido exaustivas discussões sobre o modo pelo qual as definições científicas, tecnológicas e médicas do corpo das mulheres, da maternidade e da gravidez são usadas para reproduzir a subordinação da mulher. Os argumentos que atrelam o problema da subordinação da mulher ao seu corpo, na medida em que ele atuaria como um elemento perturbador da ordem social, a partir de fatos que parecem escapar ao controle social masculino, como o ciclo menstrual, o parto ou a capacidade de gerar vida,¹⁷ foram alvo da crítica feminista. O corpo feminino sangrando parece ser visto e mostrado como um objeto paradoxal, nefasto, um local em que se aproximam o profano, impuro, e o sagrado sem controle ou domínio. A regularização (via medicalização) do ciclo seria o meio de ‘dominar’ a mulher.

¹⁵ SARDENBERG, 1994, p. 320.

¹⁶ MEAD, 1971.

¹⁷ Roberto DA MATTA, 1977.

¹⁸ AMORÓS, 1985, p. 127.

Célia Amorós acredita que na mitologia da periodicidade da natureza (a alternância entre dia e noite, as estações, as menstruações) é onde aparecem de modo mais significativo os argumentos que inserem as mulheres na natureza, no quadro teórico que sustenta a dicotomia entre natureza e cultura, pois "é enquanto seres periódicos que as mulheres correm o risco de atentar contra a ordem do universo".¹⁸ Sua fisiologia é insubordinada, e por isso deve ser submetida a regras. E as regras da natureza são indiscutíveis, supra-humanas, isentas de relações de poder. Desse ponto de vista, a mulher é dominada pela natureza; diferentemente do homem, que a domina desde o dia em que deixou de ser selvagem. Observe-se como esse conceito toma forma nos programas dos quais nos ocupamos:

... é muito provável que aquela galactorréia explique o fato dela não engravidar, porque a natureza não quer que ela pratique o sexo, não quer que ela ovule (Dr. Coutinho, CONVERSA FRANCA, 2000a).

... não, a natureza não confiou nisso na mulher. Pode ter relação até de cabeça pra baixo e você pode engravidar, porque a natureza fez tudo pra você engravidar (Dr. Bento, NOTE E ANOTE, 2002a).

Mulher, quando pare, a maioria delas tem uma diminuição considerável no desejo sexual. [...] E isso, às vezes, faz com que o homem procure outra mulher... e lá se vai um casamento... Mas a natureza faz isso, porque a natureza não tem nenhuma preocupação com casamento. A natureza desconhece a existência do casamento. Não existe casamento na natureza. Existe sexo. E esse sexo, a natureza não quer que ocorra quando a mulher está cuidando do produto do sexo, que é o bebê. Então, ela era atraente e gostava de praticar, era receptiva pro sexo, e por isso engravidou [...] porque foi pra isso que ela foi construída (Dr. Coutinho, CONVERSA FRANCA, 2000a).

... à natureza interessa que o homem faça filho em muitas mulheres diferentes, pra ver se ele não obtém um filho excelente, que não deu certo com A, não deu certo com B, mas com aquela mulher de letra C teve um filho excepcional, muito inteligente, muito forte, enfim... portanto... nem sempre, ou melhor, na maioria das vezes a sociedade contraria os interesses da natureza do mesmo jeito que a natureza, freqüentemente, se não sempre, contraria os interesses da sociedade (Dr. Coutinho, CONVERSA FRANCA, 2000b).

Qualquer manifestação de autonomia, de poder ou de desejos femininos é banida no discurso dos tele-médicos

e substituída por um desejo superior, o da natureza. Afinal, o que é o natural no contexto do mundo humano? Os avanços tecnológicos (da biogenética, especialmente) desencantam ainda mais o mundo natural. O natural deixa de ser o oposto ao cultural, porque a natureza torna-se produto do ser humano, objeto de intervenção; perde suas qualidades independentes. O ser humano torna-se um cyborg, senão exatamente no sentido pós-moderno, utópico e feminista que Donna Haraway¹⁹ deu ao termo – entidade cibernética, mescla de máquina e organismo, de animal e de ser humano, de homem e de mulher, identitariamente contraditório e subversivo –, pelo menos no sentido mais ‘moderno’, representado por Victor Frankenstein.

¹⁹ HARAWAY, 1994.

“Ironicamente, quanto mais este desencantamento ocorre, mais os seres humanos parecem precisar de algo que permaneça fora de nossos poderes de transformação.”²⁰ No entanto, a nova problematização sobre a andropausa e sobre a masculinidade pode significar uma crise no modelo patriarcal do corpo masculino como paradigma do humano. Acaso o corpo masculino é um corpo estável, linear, sem ciclos?

²⁰ Jane FLAX, 1991, p. 237.

O modelo sustentado atualmente pelas ciências biomédicas, no qual está incluído o conhecimento científico sobre o ciclo reprodutivo, é um desenvolvimento relativamente recente, assim como o é a medicalização da biologia da reprodução e o controle masculino desses cuidados. A obstetrícia surge nos séculos XVII e XVIII; antes disso, os cuidados do corpo feminino estavam nas mãos das parteiras, consideradas bruxas durante a Inquisição.²¹ Não por acaso, o primeiro tratado de ginecologia foi escrito por uma mulher, Trotula de Ruggiero, expoente da escola médica salernitana no século XI. Nem é coincidência que esse fato tivesse permanecido ignorado. Diz Giovanni Berlinguer²² que *De mulierum passionibus* foi famoso na sua época, mas a partir do século XVI duvidou-se até mesmo da existência da autora, e sobretudo do seu sexo. A edição de 1566 do tratado foi atribuída (trocando de sexo e também o milênio de nascimento da autora) a Eros Juliae, um escravo liberto do tempo de Augusto, e muitas edições posteriores levam o nome Trottus ao invés de Trotula. Ainda hoje, ciência é coisa de homens, e não de todos os homens, mas dos cientistas.

²¹ Jacqueline PITANGUY, 1989.

²² BERLINGUER, 1993, p. 103.

Nas últimas décadas tem ocorrido um desenvolvimento impressionante das ciências biomédicas acerca do corpo feminino, especialmente nos aspectos reprodutivos (fertilização e contracepção). Assim, os movimentos feministas têm destacado a questão da saúde e direitos reprodutivos da mulher como bandeira de luta, o que não deixa de apresentar problemas, pois, enquanto se

privilegia a área da saúde como um dos pivôs da militância feminista, tanto na teoria como na prática mergulham-se as mulheres na medicalização e no jogo de regras e definições do poder médico. O feminismo pretende recuperar as experiências corporais desprezadas pelo sistema patriarcal, afirmando positivamente aquilo que sempre representou a sujeira e o medo, e tentando recuperar a subjetividade perdida no discurso cartesiano da ciência moderna para o qual o corpo é uma máquina e o corpo feminino, uma máquina imperfeita, como pode se observar nos seguintes parágrafos:

o mesmo hormônio que faz com que ela fabrique o leite inibe o desejo sexual dela (Dr. Coutinho, CONVERSA FRANCA, 1999b).

Porque menstruação pra mulher é como se fosse um termômetro, pra ver o quê que acontece no organismo dela. Se tá ocorrendo de uma maneira regular, como sempre ocorreu, isso quer dizer, indiretamente, que o organismo dela tá em ordem (Dr. Bento, NOTE E ANOTE, 2002b).

... você não é só útero, você não é só ovário, você tem o seu cérebro, que comanda toda a quantidade de hormônio que tem no seu organismo. Se você tem uma alteração emocional, seu cérebro está ligado diretamente à hipófise. A hipófise, então, aquela glandulazinha que fica no centro do cérebro que vai comandar todo o seu organismo (Dr. Bento, NOTE E ANOTE, 2002b).

A tele-consulta como mediação generizada e generizante

Pensar que as tele-consultas não fazem outra coisa a não ser difundir representações elaboradas no seio do saber médico-científico significa ignorar as determinações que o meio (a televisão) coloca em jogo. *Note e Anote* se apresenta como um programa de serviços e seu nome, no imperativo, convida a usar o serviço, a ver e ouvir, a perceber, e a anotar, a registrar o que nele é ensinado. Uma *Conversa Franca* é bem diferente de uma fofoca ou de um fuxico. Descreve um modo sensato de dialogar, um 'bom papo', sincero, sem voltas. Podemos afirmar que os programas analisados são programas generizados e generizantes, não só porque estão propositadamente pensados para um sexo (para as mulheres, o magazine; para os homens, o jornalístico), mas porque através das suas performances discursivas instituem uma audiência feminina ou masculina e propõem, instauram, prescrevem e definem as formas culturais da identidade sexual.²³

²³ NATANSOHN, 2003.

As representações sobre a saúde reprodutiva cristalizadas nas tele-consultas médicas comportam a interface entre, no mínimo, quatro saberes materializados em lugares que pretendem ou objetivam algo:

a) o lugar/saber do leigo, o indivíduo que solicita uma opinião do especialista, faz seu relato subjetivo para ser interpretado pelo especialista, e assim torna-se receptor-paciente; pretende “saber”;

b) o do meio televisivo, com suas gramáticas próprias, suas maneiras de dizer, suas regras, suas possibilidades do ‘dizível audiovisual’ e suas configurações de espaço e tempo; esse lugar está representado pelo jornalista-apresentador; pretende “mediar”;

c) o do especialista, referenciado no campo científico, mas diferente dele; o referencial do saber médico provém do campo da ciência e da clínica, da prática em consultório, mas também, com muito mais força, é o conhecimento sobre algumas das regras do gênero televisivo (sobre as práticas discursivas de um programa de entrevistas); pretende “diagnosticar”;

d) ainda poderíamos dizer que há um quarto lugar, o da proposta (materializada no programa), em relação ao receptor visado pela produção (os que ligam ou mandam fax solicitando ajuda e todos os telespectadores); é o modo de endereçamento²⁴ construído pela proposta da emissão e inclui aspectos formais e temáticos, é a *mise-en-scène* do programa, o que dá o tom do programa; pretende “contatar”.

²⁴ John HARTLEY, 1997.

Esses saberes constituem lugares a partir dos quais podem se estabelecer interações comunicativas, de acordo com a imagem que cada um tem de si mesmo e do outro, do seu saber e poder, e do saber e poder do(s) outro(s). Enquanto é relativamente fácil detectar o sujeito responsável pelas falas dos três primeiros saberes/poderes (o leigo, o jornalista, o médico), o quarto nos chama a atenção para a dificuldade de, em um programa de televisão, definir a responsabilidade do conjunto de suas representações (se a emissora, se o condutor, se o patrocinador, se o sujeito empírico que fala na tela). É “a televisão”, esse sujeito coletivo que parece falar por todos e em nome de todos. Daí, sua força ideológica, fala sem autoria aparente, critério de verdade última, janela da vida.

Por isso, nesse tipo de programa as diferenças entre emissores e receptores são tidas como irreduzíveis; trata-se de uma relação entre alguém que sabe e alguém que sabe menos, ou não sabe e, por isso, assiste e/ou participa. O lugar do público é, sempre, o lugar daquele que não-pode (pagar medicina privada, medicina ‘boa’) e não-sabe (alguma coisa sobre a saúde e os cuidados). Nessa

orientação, é necessária uma audiência – mulheres – que reconheça que precisa aprender alguma coisa sobre seus corpos. Ela precisa ‘aprender’ a conhecer como funciona o seu corpo e a conhecer os sinais e sintomas dele a partir das palavras e do conhecimento especializado, ou seja, da palavra do médico. O/a apresentador/a é o/a único/a que pode se colocar no lugar do não-saber; já o médico não pode fazê-lo sem, pelo menos, alterar a natureza e o gênero do programa.

Vale saber que a expressão que utilizamos, teleconsultas, designa uma mediação, uma articulação entre um espaço não-midiático (a prática e saberes médicos e populares sobre a menstruação) e um midiático, entre a intimidade de uma prática institucionalizada e a publicidade do cenário, do espetáculo. Contudo, seria leviano confundir o discurso médico na TV com o discurso da ciência, na medida em que este último só ganha seu estatuto científico no campo da concorrência entre discursos científicos (em congressos, revistas especializadas, etc.). Já o discurso do médico é uma confluência de saberes científicos e de outros saberes provenientes da prática clínica e da *doxa*, saberes e práticas nem sempre convalidados pelo campo científico e acadêmico. Nem o discurso da televisão (do programa) é equivalente ao discurso do médico, nem este é equivalente ao da ciência. O discurso do médico, aqui, está mediado pelas regras do dizer televisivo, que operam no sentido de traduzir o aspecto especializado do saber médico-científico, naturalizar (e reforçar) sua dimensão pragmática (se aconselha e orienta), reforçar sua legitimidade e moderar sua conflitividade.²⁵

²⁵ Adriano RODRIGUES, 1997.

Como todo discurso da cultura de massas, as teleconsultas médicas operam através de uma série de práticas discursivas e ideológicas que são tão políticas quanto pedagógicas. Por isso, a didatização é uma marca indelével do discurso médico-midiático e do imaginário da televisão acerca das suas obrigações sociais.²⁶ O que infundem esses programas, basicamente, é segurança e confiança, tanto nos instrumentos científicos como nos atores e donos do saber, os médicos.

²⁶ NATANSOHN, 2000.

Conclusões

A análise temática dos dois programas nos permite perceber que em ambos persistem formações discursivas que insistem com a depreciação do corpo das mulheres, em particular da menstruação, fato tão antigo quanto a subordinação social, política e econômica das mulheres, e que a medicina tem sido parte atuante na conformação do conceito de “natureza feminina”, seja para justificar suas

intervenções controladoras, seja para garantir ideologicamente a perpetuação do seu domínio. O problema desses programas é que, ainda que com vocabulários especializados, se atribuem o privilégio de serem discursos do senso comum. Abordamos a prática médica em saúde feminina como um espaço de construção identitária, de elaboração de ofertas para as subjetividades, ancoradas, principalmente, nas funções reprodutivas e no conceito de natureza, cumprindo assim uma função reificante.

Mas a prática médica televisada não deve ser confundida com a medicina; ela se reveste de outras qualidades, de outro estatuto: trata-se de uma prática textual polifônica, realizada através dos recursos típicos da linguagem audiovisual, na qual participam várias vozes (apresentadores, médicos, produção, telespectadores), cujas principais funções são pragmáticas e performativas: pretende-se saber, ensinar, institucionalizar um saber que nem sempre é científico, mas que participa dos critérios de autoridade do saber científico, legitimar e, ainda, manter a atenção do público, contatar a audiência. Distancia-se da prática clínica tradicional porque tanto médicos quanto 'tele-pacientes' adquirem uma visibilidade em um cenário particular, o da esfera midiática, nem completamente pública, nem completamente privada. Não se trata, simplesmente, de um encontro médico-paciente mediado tecnicamente, mas de um encontro coletivo no marco de um espaço semi-público.

As tele-consultas médicas na televisão não podem ser vistas só como meras novidades para aumentar lobo e anunciantes; são também estilizações mediáticas do social, trespassadas pelas desiguais relações de poder (genéricas e de classe). Elas nos defrontam, também, com as desiguais oportunidades que a sociedade tem no acesso à saúde e na produção e difusão de vozes alternativas.

Referências bibliográficas

- AMORÓS, Célia. *Hacia una crítica de la razón patriarcal*. Madrid: Antropos, 1985.
- BERLINGUER, Giovanni. *Questões de vida: ética, ciência, saúde*. Salvador: APCE; São Paulo: Hucitec; Londrina: Cebes, 1993.
- CONVERSA FRANCA. Programa de televisão gravado. Salvador: Rede Bandeirantes, 9 dez. 1999a. 1 fita VHS.
- _____. Programa de televisão gravado. Salvador: Rede Bandeirantes, 15 dez. 1999b. 1 fita VHS.
- _____. Programa de televisão gravado. Salvador: Rede Bandeirantes, 22 dez. 1999c. 1 fita VHS.

- _____. Programa de televisão gravado. Salvador: Rede Bandeirantes, 26 jul. 2000a. 1 fita VHS.
- _____. Programa de televisão gravado. Salvador: Rede Bandeirantes, 9 ago. 2000b. 1 fita VHS.
- COUTINHO, Elismar; SEGAL, Sheldon. *Menstruação, a sangria inútil*. São Paulo: Ed. Gente, 1996. [*Is Menstruation Obsolete?* Oxford: Oxford University Press, 1999].
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.
- DA MATTIA, Roberto. *Ensaio de antropologia estrutural*. Petrópolis: Vozes, 1977.
- DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.
- ÉPOCA. Sexo e conversa. Rio de Janeiro: Globo, 4 jun. 2001. Disponível em: <http://www.epoca.com.br>.
- FLAX, Jane. "Pós-modernismo e relações de gênero na teoria feminista". In: HOLLANDA, Heloisa (Org.). *Pós-modernismo e política*. Rio de Janeiro: Rocco, 1991 [1987]. p. 217-250.
- HARAWAY, Donna. "Um manifesto para os cyborgs: ciência, tecnologia e feminismo socialista na década de 80". In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (Org.). *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 243-288.
- HARTLEY, John. "Modo de destinación". In: O'SULLIVAN, Tim. et al. *Conceptos clave en comunicación y estudios culturales*. Buenos Aires: Amorrortu, 1997. p. 228.
- MEAD, Margaret. *Macho e fêmea*. Petrópolis: Vozes, 1971.
- MUM – MUSEU OF MENSTRUATION & WOMEN'S HEALTH. Disponível em: <http://www.mum.org.s/>
- NATANSOHN, L. Graciela. "Medicina, gênero e mídia: comentários acerca do programa Mulher da TV Globo". *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, CFH/UFSC, v. 8, n. 1, p. 46-63, 2000.
- _____. "O textual/sexual nos programas televisivos: as tele-consultas médicas". *LOGOS*, Rio de Janeiro, UERJ, n. 19, p. 30-49, 2. sem. 2003.
- NONATO, Marcelo Antônio. Entrevista concedida à pesquisadora. Salvador, 28 ago. 2002. 1 fita cassete.
- NOTE e ANOTE. Programa de televisão gravado. São Paulo: Rede Record. Edições incluídas: 25 jan. 2001, 6 dez. 2001, 14 mar. 2002, 25 jul. 2002. 1 fita VHS.
- NOVA COSMOPOLITAN. São Paulo: Abril, n. 9, set. 2000a.
- _____. São Paulo: Abril, n. 10, out. 2000b.
- _____. São Paulo: Abril, n. 4, abr. 2001.
- OWEN, Laura. *Seu sangue é ouro: resgatando o poder da menstruação*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994.
- PINHEIRO, Najara Ferrari. *A marquetização no discurso dos magazines femininos televisuais*. 2004. Tese (Doutorado em Ciências da Comunicação) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Comunicação, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS.
- PITANGUY, Jacqueline. "Medicina e bruxaria: algumas considerações sobre o saber feminino". In: LABRA, Maria Eliana (Org.). *Mulher, saúde e sociedade no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1989. p. 39-43.
- RODRIGUES, Adriano Duarte. "Delimitação, natureza e funções do discurso midiático". In: MOUILLAUD, Maurice; PORTO, Sérgio D. (Orgs.). *O jornal: da forma ao sentido*. Brasília: Paralelo, 1997. p. 217-233.

L. GRACIELA NATANSOHN

SARDENBERG, Cecília. "De sangrias, tabus e poderes: a menstruação numa perspectiva sócio-antropológica". *Revista Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, CIEC/ECO/UFRJ, v. 2, n. 2, p. 314-344, 1994.

VIGARELLO, Georges. "Panóplias corretoras: balizas para uma história". In: SANT'ANNA, Denise (Org.). *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 21-38.

[Recebido em dezembro de 2004 e
aceito para publicação em janeiro de 2005]

The Female Body as a Medical and Mediatic Object

Abstract: *Some Brazilian television channels give opportunities for health professionals, mostly gynecologists, to answer public consultations live. This paper analyses two such programs, which we denominate 'medical tele-consultations': the first one is a national TV program called Note e Anote (Record Net) and the second is a regional TV program called Conversa Franca (Band-Bahia). The topic selected to be discussed here is menstruation and the vicissitudes of this period for women. We intend to show how this health issue is represented in these programs as something impure and pathologic and how these representation strategies affect gender identities and create conflicts in relation to women's bodies.*

Key Words: *television talk shows, gender, female body.*