

“A PÍLULA NOS CASTRA!” Narrativas sobre recusar o contraceptivo hormonal



"THE PILL CASTRATES US!"
Narratives about refusing the hormonal contraceptive

Virgínia Squizani Rodrigues
Universidade Federal de Santa Catarina
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social | Florianópolis, Brasil
virginia.squizani@gmail.com | ORCID iD: 0000-0003-0997-0575

Resumo

Sessenta anos após a criação do medicamento que, supostamente, revolucionou a vida das mulheres, uma nova geração diz não à pílula anticoncepcional. O presente artigo é resultado de uma investigação antropológica realizada na cidade de Florianópolis, SC, no ano de 2019. Um dos objetivos da pesquisa foi entender quem eram essas mulheres e por que motivos estavam optando não mais utilizar o contraceptivo hormonal. Entre as narrativas coletadas foi possível verificar os seguintes argumentos: vontade de ser mais saudável e ter mais libido; medo de desenvolver alguma doença grave; desejo por conhecer a si mesma. Além da apreensão dos usos e desusos de um medicamento controverso como a pílula, o texto também perpassa noções de corpo, saúde e bem-estar.

Palavras-chave

Antropologia; Narrativas; Pílula Anticoncepcional; Corpo; Saúde.

Abstract

Sixty years after the creation of the drug that supposedly revolutionized women's lives, a new generation says no to the contraceptive pill. This article is the result of an anthropological investigation carried out in the city of Florianópolis, SC, in 2019. One of the research's objectives was to understand who were these women and why were they choosing not to use hormonal contraceptives anymore. Among the collected narratives it was possible to verify the following arguments: a desire to be healthier and to have more libido; fear of becoming ill; desire to know themselves. In addition to understanding the uses and disuses of a controversial drug such as the contraceptive pill, the text also permeates notions of body, health, and well-being.

Keywords

Anthropology; Narratives; Contraceptive pill; Body; Health.



Sessenta anos após a criação do medicamento contraceptivo que, supostamente, revolucionou a vida das mulheres, uma nova geração diz não à pílula e alega: *além de ser um veneno, a pílula nos castra*¹.

Uma possível recusa ao método contraceptivo – até então, aparentemente, hegemônico – chamou minha atenção pela primeira vez em 2017, quando me deparei com diferentes mulheres do meu convívio social deixando de tomar a pílula. A partir desse momento, tomei conhecimento da existência de grupos online, na rede social *Facebook*, nos quais centenas de mulheres compartilhavam relatos de experiências com o uso de anticoncepcionais. Algumas postagens revelavam cenários de quase morte, após episódios de trombose venosa profunda²; enquanto outras postagens revelavam sentimentos de *medo*, *curiosidade* e *libertação*.

Frequentemente, notícias cujas manchetes propagavam “Quando a pílula anticoncepcional é a pior escolha”³, “Elas dizem não à pílula”⁴, “Por que as ‘millennials’ estão deixando de tomar a pílula anticoncepcional?”⁵, também circulavam por entre tais grupos. Para além de discutir sobre os efeitos colaterais do medicamento e seus possíveis riscos à saúde, nas matérias acima mencionadas, assim como nos grupos online, outros métodos contraceptivos não hormonais eram apresentados como alternativos à pílula.

Foram esses os fatos que atiçaram minha curiosidade antropológica e me levaram a buscar compreender quem eram essas mulheres, em quais contextos, e por que motivos estavam

¹ Os termos em itálico ao longo do texto se referem a trechos ou expressões utilizadas pelas interlocutoras deste estudo.

² A trombose venosa profunda, assim como a embolia pulmonar, decorre do tromboembolismo venoso (TEV) que se trata da formação de coágulos de sangue que bloqueiam de forma parcial, ou total, a passagem de sangue no interior das veias.

³ “Quando a pílula anticoncepcional é a pior escolha”. Revista *Época*, 27 de março de 2015. Disponível em: <https://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/03/quando-pilula-anticoncepcional-e-pior-escolha.html> Acesso em 31 de jul. de 2020.

⁴ “Elas dizem não à pílula”, *Revista ISTOÉ*, 10 de fevereiro de 2017. Disponível em: <https://istoe.com.br/elas-dizem-nao-pilula> Acesso em 31 de jul. de 2020.

⁵ “Por que as ‘millennials’ estão deixando de tomar a pílula anticoncepcional?”. *El País*, 26 de fevereiro de 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/26/ciencia/1551209357_760518.html Acesso em 31 de jul. de 2020.

deixando de tomar a pílula anticoncepcional após anos de uso do medicamento. Entretanto, como nunca foi meu objetivo realizar uma denúncia fácil de uma situação complexa, ao procurar não me colocar acima dos eventos, mas me fazer parte crítica no exercício de reflexão de uma realidade dinâmica, optei por trabalhar com narrativas, no intuito de compreender como “múltiplos vetores potenciais, orientados por visões distintas do bem viver, negociam espaço em contextos permeados por incertezas” (Fonseca e Jardim 2017: 8).

Revelando-se a pílula um objeto controverso e destabilizador, ao longo do desenvolvimento da pesquisa de mestrado (2020), acabei por navegar pela Antropologia da Saúde, pelos estudos de gênero, bem como pela Antropologia da Ciência e da Tecnologia para poder pensar diferentes questões a respeito de corporalidades, sexualidades, noções de saúde e bem-estar, bem como disputas entre diferentes epistemologias das ciências.

Neste trabalho, em específico, intento responder a uma das perguntas que mais me foi colocada por amigos e colegas ao longo do processo de pesquisa e escrita: afinal de contas, por que essas mulheres não querem mais tomar a pílula?

Uma recusa situada

Antes de trazer algumas das narrativas das mulheres com quem trabalhei, é preciso localizar quem são essas mulheres e em que contextos foram abordadas. A pesquisa foi conduzida na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, no ano de 2019, e teve como base a coleta de narrativas por meio da realização de entrevistas semiestruturadas. Ao total, foram realizadas 18 entrevistas, tanto com mulheres que utilizam quanto com aquelas que deixaram de utilizar o medicamento⁶. Inicialmente, parti do encontro com mulheres dos meus círculos sociais de convivência, para em seguida expandir para suas relações e demais grupos sociais.

Ainda nos primeiros contatos de campo, através dos grupos online, deparei-me com os seguintes enunciados: *A pílula castra!*; *A pílula mata!* O discurso de que a pílula seria um *veneno*

⁶ Entre aquelas mulheres que não tomam a pílula, é importante frisar que todas fizeram uso do contraceptivo hormonal em algum momento de suas vidas e, após algum período variado de tempo, optaram por não mais fazer uso do medicamento.

parecia se repetir conforme um determinado perfil de sujeita – que acabou por nortear o recorte deste estudo. As mulheres entrevistadas nesta pesquisa são jovens (entre 21 e 36 anos), brancas, em sua maioria heterossexuais, possuem ensino superior completo, ou em curso, e acesso a planos de saúde privados. O que me fez compreender que se tratam, em sua maioria, de jovens mulheres das classes médias urbanas. Assim sendo, foi possível constatar que a disputa e a produção de contra-saberes sobre o próprio corpo, a partir de uma recusa articulada da pílula, são *saberes localizados* (Haraway 1995). Isso não exclui o fato de que outros perfis de mulheres também possam estar recusando a pílula, mas aponta para as intersecções de gênero, classe, raça e geração que caracterizam grande parte do universo pesquisado.

Pensando que a tessitura narrativa extrapola o próprio sujeito que se faz mediante sua produção, relatos de vida, por mais particulares, fragmentados e desconexos que possam parecer, fazem ressoar o campo de relações sociais do qual fazem parte, e permitem pensar mudanças sociais. Mostrando-se, assim, como uma possibilidade de se ir além, transcendendo o sujeito e informando sobre o social (Bispo 2016). Nesse sentido, trabalhar com narrativas também permitiu evidenciar como diferentes marcadores sociais influem diretamente sobre as possibilidades de posicionamento, de algumas mulheres, em relação a seus direitos sexuais e reprodutivos.

Tomar, ou não tomar, uma pílula todos os dias?

Eu estava sentindo um desconforto em tomar – com o ato físico de tomar – um remédio todos os dias. Era como se ele ficasse travado na minha garganta. Por que eu preciso tomar uma pílula todos os dias? Não faz sentido. (Flávia, 21 anos⁷).

Um medicamento, um método contraceptivo. Aquilo que *liberta*, aquilo que *castra*. Um objeto, um dispositivo tecnológico. À medida que esta pesquisa foi se desenvolvendo, a pílula foi se transformando, cada vez mais em um objeto fértil para se pensar as relações de gênero; as mais variadas concepções de saúde; e o próprio fazer científico. Sendo a pílula um objeto de disputa entre os mais variados saberes, não é possível pensá-la sem levar em consideração seus contextos de

⁷ Os nomes de todas as interlocutoras aqui mencionadas foram alterados para nomes fictícios.

inserção entre diferentes grupos de mulheres ao longo das últimas décadas.

Muito rapidamente, gostaria apenas de apontar para o fato de que o medicamento chegou ao Brasil em 1962 e encontrou poucos entraves para sua distribuição (Pedro 2003). Tendo algumas das controvérsias a respeito de seus efeitos colaterais, mais ou menos, se estabilizado por volta de 1980 (Jannotti et al 2015). Ou seja, quando as mulheres abordadas neste estudo atingiram sua puberdade, no início dos anos 2000, o medicamento já era amplamente difundido, podendo, até mesmo, ser considerado como o método contraceptivo hegemônico⁸ de nossa época.

As mulheres entrevistadas tinham entre 13 e 18 anos quando passaram a fazer uso do medicamento. Algumas delas chegaram a fazer uso ininterrupto da pílula por mais de 10 anos e, apenas nos últimos quatro, ou três anos de suas vidas, experimentaram outros métodos contraceptivos não hormonais⁹.

Cólicas; espinhas; início da vida sexual; medo de engravidar; endometriose ou síndrome do ovário policístico; porque a mãe disse que já estava na hora; porque as amigas estavam tomando; porque todo mundo toma. Motivos para começar a tomar a pílula não faltam e revelam uma suposta naturalização desta enquanto um *medicamento de estilo de vida* (Azize 2005) que “toda mulher precisa tomar”.

Porém, os motivos para deixar de tomar a pílula também são vários. Conforme as narrativas coletadas, algumas das razões que levaram as sujeitas desta pesquisa a interromper o uso do medicamento foram: *vontade de ser mais saudável; limpar/desintoxicar o corpo; medo de desenvolver alguma doença grave* (como câncer de mama ou tromboembolismo); *eliminar dores de cabeça; ter mais libido;*

⁸ Entendo que esse medicamento ocupa um lugar hegemônico quando a Pesquisa do IBGE (2013) aponta que 61,1% das mulheres entre 18 e 49 anos que fazem uso de algum método contraceptivo, optam pela pílula; assim como quando o Manual de Planejamento Familiar da OMS elenca 18 diferentes métodos contraceptivos possíveis e os três primeiros são variações de anticoncepcionais orais hormonais. Além disso, quando as interlocutoras deste estudo relatam que seus médicos ginecologistas, ao lhes prescreverem a pílula, ainda durante a adolescência, não lhes ofertaram outras possibilidades de métodos contraceptivos e nem lhes esclareceram completamente a respeito dos efeitos colaterais do medicamento, também entendo que essa posição hegemônica é reforçada.

⁹ Tais como o preservativo masculino (já utilizado para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis), o Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre, o Método Billings de percepção da fertilidade, ou o coito interrompido.

entender melhor o funcionamento do próprio corpo; conhecer a si mesma; afetar menos o meio ambiente.

Com frequência, essas mulheres dizem querer *se sentir vivas*. Elas desejam ser *cíclicas* e não mais *uma linha uniforme sem emoção*. Não raras vezes, aquelas que deixaram de fazer uso da pílula, se referem a esse momento como: *transformador; uma época de muitas descobertas; um turbilhão de emoções; uma nova realidade; libertador; a melhor coisa que já fiz na minha vida; um alívio; um momento de mais tranquilidade; uma oportunidade de desenvolver minha sexualidade*.

Eu parei de tomar em setembro de 2015 e senti um turbilhão de emoções. Uma montanha russa mesmo. Levou um tempo, é claro, pro meu corpo se adaptar. [...] Mas depois eu fui começando a perceber que o meu ciclo tinha uma certa lógica e aí comecei a entender o período fértil e a TPM. Isso me suscitou outros pensamentos e outras percepções sobre mim. (Jéssica, 26 anos).

Entretanto, entre o cogitar e o parar de tomar a pílula, transcorrem-se meses de avaliação de riscos e benefícios do medicamento e experimentação com outros métodos contraceptivos. A noção do que é risco e do que é benefício se apresentou, por diversas vezes, enquanto uma questão pendular a variar conforme a experiência e o histórico corporal de cada mulher.

Em campo, encontrei polos que se entrecruzavam, constantemente: *ter mais ou menos libido; ter uma pele mais ou menos bonita; levar uma vida mais ou menos saudável; estar mais ou menos suscetível a problemas de saúde; ter mais ou menos cólicas; ter um fluxo menstrual mais ou menos intenso; ter mais ou menos dores de cabeça; sofrer mais ou menos variações hormonais; sentir mais ou menos medo de engravidar*.

Poder controlar a menstruação e definir quando, e se, esta deve ocorrer, se mostrou como um dos principais benefícios da pílula para algumas mulheres. Entretanto, existem aquelas que se sentem dispostas a “abrir mão” de tal benefício. Seja porque têm medo dos possíveis riscos à saúde que o medicamento pode provocar, seja porque desejam conhecer o funcionamento de seus corpos sem uma influência hormonal externa, seja porque desejam ter mais libido.

Começou simplesmente a dar medo de morrer, medo de dar algum problema tomando medicamento. Aí eu pensei: não preciso mais. Vou enfrentar as coisas, vou enfrentar a menstruação desregulada. O medo de ter trombose ou de

acontecer qualquer outra coisa era maior. Não fazia sentido pra mim isso ser possível. (Gisela, 26 anos).

Eu pensava: Ou eu posso ficar com mais libido, um pouco mais magra, sem celulite e ser mais saudável, me descobrir... Ou, vou ficar toda cheia de espinha, pele oleosa e vou voltar pra aquele inferno da adolescência. Daí eu comecei a falar com algumas amigas que tinham parado e todas diziam "no início é ruim, depois dá uma estabilizada". Aí eu pensei: quer saber, eu vou arriscar e assumir o risco por esses benefícios e foi bem bom. (Mariana, 30 anos).

Considerações sobre a recusa ao anticoncepcional

Neste trabalho, interpreto a interrupção do uso da pílula anticoncepcional como uma recusa, pois compreendo que o ato de deixar de tomar o medicamento revela alguma forma de resistência. Valendo-me do pensamento de Foucault (2017), para quem a noção de resistência corporal “pode ser fruto da luta ou contestação dos vários regimes que constituem o corpo” (apud McLaren 2016: 115), entendo que resistir (ou recusar, neste caso) pode consistir na experimentação/constituição de novas formas de poder-saber, alternativas às configurações que vinham, até então, moldando e sendo moldadas por subjetividades corporais.

Quando tomar a pílula perde o seu sentido, outros processos de relação de si passam a ser (re)elaborados e diferentes noções de corporalidade, saúde e bem-estar, libido e sexualidade emergem – ainda que esses saberes sejam localizados a partir de um determinado perfil de mulheres majoritariamente jovem, branco, universitário e de classe média. Diferentes subjetivações de corpo, saúde e libido se produzem à medida que outras epistemologias do conhecimento são incorporadas por essas mulheres, em suas práticas cotidianas, e a vivência do ciclo menstrual passa a se dar de outro modo – que não mais regulado de forma medicamentosa. Além disso, até mesmo algumas relações heterossexuais se veem confrontadas quando algumas dessas mulheres passam a cobrar mais responsabilidade contraceptiva de seus parceiros, que já não podem gozar do trabalho contraceptivo alheio.

Certamente, a pílula não é o agente das ações em si. Muito menos são os desencadeamentos de se recusar a pílula atos globalizantes, uma vez que não são todas as mulheres que podem, ou desejam, recusar o anticoncepcional. Entretanto, é

nas contradições dos riscos e benefícios do medicamento, bem como de seus usos e desusos, que se torna possível entrever algumas transformações sociais localizadas. Transformações que, provavelmente, já se encontravam em curso muito antes das mulheres começarem a recusar o contraceptivo hormonal.

Referências Bibliográficas

- AZIZE, Rogério. 2005. “Saúde' e 'estilo de vida': estratégias de divulgação e consumo de medicamentos em classes médias”. Grupo de trabalho: Corpo, biotecnologia e saúde. *XXIX Encontro Anual da ANPOCS*, Caxambu, 25 a 29 de outubro.
- BISPO, Raphael. 2016. “Tempos e silêncios em narrativas: etnografia da solidão e do envelhecimento nas margens do dizível”. *Etnográfica* 20(2):251-274.
- FONSECA, Claudia; JARDIM, Denise. 2017. “Promessas e incertezas”. In: Cláudia Fonseca; Denise Jardim (orgs). *Promessas e incertezas da ciência: perspectivas antropológicas sobre saúde, cuidado e controle*. Porto Alegre: Sulina. p. 7-16.
- FOUCAULT, Michel. 2017. *História da Sexualidade I: A vontade de saber*. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz & Terra.
- HARAWAY, Donna. 1995. “Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial”. *Cadernos Pagu* 5:7-41.
- JANNOTTI, Claudia; NAKANO, Andreza; TEIXEIRA, Luiz. DIAS, Tânia. 2015. “Controvérsias e estabilização da pílula anticoncepcional no Brasil: do malthusianismo ao pós-neomalthusianismo”. *XXVIII Simpósio Nacional de História: Lugares dos Historiadores: velhos e novos desafios*, Florianópolis, 27 a 31 de julho.
- MCLAREN, Margaret. 2016. *Foucault, feminismo e subjetividade*. São Paulo: Intermeios.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. 2007. *Planejamento familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde*. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisas. Organização Mundial da Saúde (OMS).
- PEDRO, Joana Maria. 2003. “A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração”. *Revista Brasileira de História* 23(45):239-260.

Enviado: 5 de agosto de 2020
Aceito: 15 de outubro de 2020