



## **HISTÓRIAS DE LOBAS SILENCIADAS, BUSCANDO A JOVEM PERSÉFONE – MENOPAUSA E GÊNERO**

Luciene Tomazi da Silva <sup>1</sup>

Inúmeras são as denominações para a mulher madura que ultrapassa os quarenta anos e de acordo com Estés (2007), esse termo – loba - passou a ser usado em função de uma comparação das mulheres a esses seres, misteriosos, solitários e míticos.

De acordo com Montgomery (2005), com o início do climatério e a aproximação da menopausa, essas mulheres, cumpriram um roteiro e viveram seus personagens com devoção. Encararam o terrorismo da moralidade, acataram as assimetrias de poder relacionadas aos gêneros, e agora, enfrentam a ditadura da estética, com o medo de envelhecer.

O termo climatério tem origem grega, klimakter, e significa a passagem de um degrau a outro. Os antigos gregos consideravam climatério qualquer período de transição importante, daí o fato, da puberdade masculina e feminina também ser distinguida como período climatérico, por marcar a passagem progressiva da infância à adolescência (AMARAL, 2001).

Por outro lado, com a associação entre o termo e as possíveis manifestações desagradáveis dessa transição, o climatério adquiriu uma conotação patológica na área da saúde. Ao ser convencionado o climatério como uma doença, tende a ocorrer um estímulo para o emprego de medicamentos. “O termo climatério tornou-se um diagnóstico que ignora a mulher, desprezando sua subjetividade” (AMARAL, 2001, p.6).

A menopausa é considerada como uma fase, uma etapa da vida, um período de transição que constrange, pois seu estado é revelado publicamente. Parece se denunciar na vermelhidão do rosto, no calor insuportável, nos ossos enfraquecidos, nos sintomas depressivos, nas mudanças da libido e no ressecamento das mucosas (MARTIN, 2006).

Além das mudanças hormonais, as mulheres maduras têm que lidar com a pressão social para a beleza e a juventude. Entretanto, nessa etapa da vida elas apresentam mais cansaço, esgotamento e algumas, uma tendência ao silêncio. É comum que elas se comparem à terra, que outrora fecunda, secou e, se identifiquem com mercadorias cujo prazo de validade venceu.

Para Bauman (2007), essa é a lógica líquida na qual nos livramos das coisas que ultrapassaram a data de seu vencimento, coisas que não produzem mais. Nada pode permanecer muito tempo ou se tornar consistente, pois a busca pelo novo é a ordem do mercado, cuja

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia ULBRA Torres



conseqüência mais perversa é tratar aos seres humanos também como excesso, como lixo desprezado.

As mulheres que se identificam com esse modelo são as que se tornam mais silenciosas, aprisionadas, submetidas e adeptas a uma disciplinarização do corpo pela medicina (FOCAULT, 2007).

Outras mulheres se espelham no mito de Deméter, deusa grega da fertilidade, representada sempre por uma mulher madura e séria, que busca desesperadamente resgatar sua jovem filha Perséfone, sequestrada por seu tio Hades e levada para longe (DEBBIO, 2008).

Podemos refletir sobre esta metáfora, pois vemos a procura incessante por tratamentos, medicamentos e procedimentos rejuvenescedores e a imposição do culto ao corpo para manter uma aparência jovem, pela cultura contemporânea (CABEDA, 2004).

#### *Acompanhando as lobas no cansaço e contribuindo para diminuir o silêncio*

Partindo da observação e da intervenção com mulheres em menopausa atendidas na rede pública do município de Tramandaí/RS, propusemo-nos a conhecer as políticas públicas disponibilizadas. Interessou-nos saber quais as queixas mais comuns e que possíveis idéias/representações motivaram as mulheres a buscarem atendimento.

Participaram desta pesquisa, dez mulheres usuárias da saúde pública e quatro profissionais da saúde.

Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, buscando saber das mulheres o que pensavam e entendiam sobre a maturidade e a menopausa. Como se sentiam nesta fase da vida, se desejavam falar sobre este momento, além de questionar, se buscaram atendimento médico ou psicológico e que tipo de atenção encontraram na rede pública.

Os dados foram analisados a partir de Bardin (2008) e dos fundamentos teóricos da Psicologia Social Crítica e dos Estudos de Gênero.

A escuta psicológica individual e grupal produziu categorias de compreensão, sobre a experiência da menopausa, que apontam os seguintes elementos, como centrais nessa etapa da vida: Envelhecimento, Produtividade, Sexualidade, Silêncio e Culpabilização.

#### *Silêncios quebrados: Envelhecimento, Produtividade e Sexualidade.*

Sobre a questão do envelhecimento, pertinente à produtividade, o que observamos e escutamos foram associações com máquinas ou produtos de consumo que perderam sua validade,



como pontos extremamente comuns nos grupos de reflexão. As seguintes falas ilustram esses sentimentos: “Eu denomino assim, fruta madura, quase caindo do pé”. Ou ainda, um terror de não mais produzir: “Fechou a fábrica, né!?”; “A doutora falou que o prazo de validade venceu”.

Esta tem sido uma questão intermitente na pauta social. Ser jovem, parecer jovem, voltar a ser jovem, bonita e magra passou a ser um parâmetro de saúde:

No Brasil a expectativa de vida é de 67 anos, podendo chegar a 70 anos em 2025. Sendo assim, o envelhecer é assunto relevante e desafiante para as políticas de saúde de nossos governos e da sociedade.

Após relevantes reflexões sobre o corpo humano, percebeu-se que não se pode compreendê-lo isoladamente do contexto sociocultural e que, na cultura ocidental, teve sua divulgação aumentada, sendo exibido e explorado pela mídia. (UGHINI, 2005).

No mundo hipermoderno, conceito bem discutido por Lipovetsky (2004), no qual a juventude é mercadoria disputada pela mídia e, conseqüentemente, por tratamentos para prolongá-la, as mulheres são pressionadas a uma conformidade estética aos padrões vigentes, especialmente em relação ao corpo.

Bauman (2005, p.121), refletindo sobre a liquidez dos tempos modernos refere que a ansiedade em torno dos cuidados com o corpo é considerada “uma fonte de lucros inexauríveis”, pelos especialistas em marketing.

Essa imposição estética não é garantida pelo salário mínimo constitucional, nem pelas condições de vida da maioria das mulheres. A coação por uma adequação estética, acrescida das demais pressões de gênero, pode nos ajudar a compreender os motivos que levam as mulheres a acorrerem aos postos de saúde, reivindicando medicamentos para seus desconfortos físicos e psicológicos.

Segundo Carvalho (2004), a entrada na menopausa poderá ser marcada para a mulher pelo fato de que, é justamente neste período que ela deixa de reproduzir. Representa, no seu corpo, a sentença biológica de nascer, crescer, reproduzir e morrer. Para uma das entrevistadas: “É uma pausa, daí...vem a velhice”. Portanto, o envelhecer feminino poderá ser percebido com a pouca valorização que é concedida ao lugar social e à experiência da mulher que envelhece, na sociedade contemporânea.

Se esta mulher: “[...] não produz mais filhos”, ou como noutra fala: “Se o prazo de validade venceu”; “Se a fábrica fechou”, e pior, não conseguiu remodelar-se graças às novas descobertas



médicas, logo irá para o descarte, pois nesta nova sociedade de consumidores, coisa que não produz mais, que venceu, não pode mais ser desfrutada (BAUMAN, 2007).

Desse modo, a temática de gênero ganha muita importância no questionamento desses papéis, perpassando cada vez mais todas as áreas do conhecimento.

Para Carvalho (2004), as mudanças na expectativa de vida das mulheres não passaram despercebidas pela indústria farmacêutica, que investe cada vez mais em pesquisa sobre os sintomas da menopausa, destacando-se o desenvolvimento de componentes hormonais de vários tipos, com a finalidade de prover um crescente mercado com alternativas modernas, para manifestações consideradas indesejáveis, do processo de envelhecimento na mulher.

Em relação a sexualidade, do ponto de vista de Ramos (1998), muitas mulheres possuem um conceito já culturalmente internalizado, de que o fim do período reprodutivo é também o fim da feminilidade, da criatividade e da sedução.

Concordamos com suas considerações, confirmadas nas falas de algumas entrevistadas: “A vida sexual esfria”, no entanto, “[...] tem que saber esquentar”, enfim, a perda da vitalidade, caracterizando a menopausa como uma doença e, assim, passível de tratamento. Desse modo, a menopausa perde qualquer possibilidade de ser percebida como parte natural e necessária da vida humana.

Foucault, em *História da Sexualidade*, vê na modernidade um incentivo e proliferação de práticas sexuadas, sem, entretanto, abandonar a hegemonia da sexualidade binária e do eixo reprodutivo (FOUCAULT, 2007).

Podemos perceber nos fragmentos das entrevistas, que estas mulheres se preparam para serem mulheres-mães, não estando proibidas de exercer sexualidade, no entanto, sua sexualidade é controlada e definida historicamente. Sexualidade para maternidade, e desejar, “que o desejo volte”, ou então, “que ele não procure outra”, ou ainda, “que tudo esquente outra vez”, é algo para os jovens de corpos jovens, não para a “rainha do lar”, que precisa estar sempre bem, saudável, “[...], não tenho motivos para ficar assim, tenho tudo”.

Esta mulher não é mais a fêmea reprodutora, entretanto, só o que acabou foi a capacidade de gerar filhos e não sua criatividade e potencial. Para ideologia da produção, agora reforçada pela nova era da sociedade dos consumidores, que toma os corpos femininos como fábricas reprodutoras, a mulher na menopausa poderá ser considerada como máquina cansada, defeituosa e necessitando de reposição (MONTGOMERY, 2005; MARTIN 2006).



### *Outros silêncios e, além disso, culpabilizações*

Uma vez que o espaço da fala se constitui, os sintomas orgânicos, como fogachos, ressecamento vaginal, depressão, insônia, dores de cabeça, hipertensão, etc, elencados freqüentemente pelos profissionais da saúde e pelas usuárias, ao longo das entrevistas e dos grupos de discussão, cedem lugar a histórias de vidas silenciadas por diversos motivos.

A possibilidade de falar sem medo sobre essas sensações permite uma avaliação e a percepção de que o tema é tratado ainda como tabu.

Durante a pesquisa participante nos postos de saúde, averiguamos nas escutas e nas observações que, para algumas mulheres, não poder falar de suas coisas produz muito sofrimento psíquico. Por isso, valorizam o que lhes é oferecido: “Nunca tive oportunidade de falar com ninguém... e adianta?”; “É assim mesmo, agora começa as dores, faze o que?”; “Agora é cuidar dos netos, né, já passou!”; “Ninguém entende”; “Está na hora do cala-boca...! (Fluoxetina)”.

Essas mulheres se culpam falta de informação, por não darem conta de seguir todas as prescrições, de não fazerem os exercícios adequados e as dietas certas. Isso aponta o grau de alienação que produz e é produzido por essa lógica de mercado.

“Tem que sabê lidá, os médicos ensinam a gente!”; “Tem que fazê alguma coisa, senão a depressão vem”!; “Depende só de ti, ninguém vai resolver, tá cheio de remédios e coisas para ficar bonita e nova!”; “Não pode fazer isso afetar todos ao redor dela!”...; “Tu sabendo viver, sabendo levar as coisas”; “Tem que falar com o médico, ele sabe das coisas!”; “A doutora me disse, tu tem que trabalhar, fazê alguma coisa pra se distrair”.

Michele Perrot (2003) atenta para o silêncio que envolve as mulheres. Apesar de o corpo feminino ser exposto no discurso dos poetas, dos médicos, dos políticos, as próprias mulheres não falam dele.

Emily Martin (2006) adverte que a caracterização da menstruação se delineia como algo que deve ser escondido, controlado, invisível em espaços públicos e a falta dela como um sinal de fracasso do ciclo reprodutivo.

Segundo essa antropóloga, que analisa culturalmente a reprodução, as dificuldades enfrentadas e percebidas pelas mulheres, como os calorões e alterações de humor, característicos desta fase, são na verdade, mais uma vez, símbolos de subordinação. O problema não está relacionado com essas mudanças, mas com o significado social que foi impresso nelas, reforçando a imagem de que as mulheres são demasiadamente instáveis.



Para Michel Foucault (2005), o discurso tem materialidade e produz efeitos. Na área da saúde, o discurso das funções reprodutivas ainda parece estar impregnado. na ideologia patriarcal. No que se refere à sexualidade e ao uso dos corpos femininos e masculinos, as ações e as concepções de saúde ainda estão centradas na função reprodutora, priorizando as ações de saúde dirigidas às mulheres neste âmbito. Sendo a menopausa o marco do fim da vida reprodutiva, as mulheres menopáusicas são pouco consideradas nos serviços de saúde.

Muitas vezes suas dores são investigadas por meio de exames, quando o diagnóstico poderia ser encontrado nos olhos da mulher (MONTGOMERY, 2005).

Além das alterações hormonais, podemos ressaltar que a menopausa também é caracterizada como um evento psicossocial na vida da mulher, em decorrência das implicações que suscita em sua subjetividade (COSTA & GUALDA, 2008).

Em vista da manutenção desse papel de cuidadora, a mulher termina deixando seus interesses sempre em segundo plano. Se, por ventura se arrisca a buscar autonomia, a realizar seus desejos, é compelida a seguir se responsabilizando por todas as questões domésticas. É acionada a culpar-se pelas questões escolares dos filhos, pela camisa manchada do marido, ainda que, em alguns momentos, sua presença nem seja percebida no contexto familiar. Um bom modelo desse estereótipo de gênero pode ser visto no filme italiano *Pão e Tulipas*, de Silvio Soldine (2000).

Reiterando essa afirmação Diniz e Coelho (2003) discutem, no Projeto de Apoio e Valorização da Mulher, o fato das mulheres buscarem medicação. Explanam que as mulheres buscam também nas consultas médicas alívio para outras dores, dificuldades pessoais e familiares, não encontrando esse espaço. Este poderia ser um dos motivos pelos quais as mulheres acabem retornando inúmeras vezes ao sistema de saúde, congestionando-o e, ao mesmo tempo, intensificando suas queixas.

De acordo com Werba (NO PRELO): “Há um longo histórico sobre os movimentos, derrotas e conquistas das mulheres na área da saúde, mas, evidentemente, é o movimento feminista em seu conjunto, o maior responsável pelos avanços neste setor”.

A perspectiva de gênero ainda é tema pouco explorado pelas políticas públicas e, neste trabalho, adotamos o conceito de gênero com a intenção de atrair a atenção para as construções sociais e históricas do padrão predominante, envolvendo situações de subordinação e dominação das mulheres, tanto na esfera pública como na privada.

*Algumas considerações sobre os silêncios*



Um dos principais objetivos dessa pesquisa foi familiarizar as usuárias da rede pública de saúde com a psicologia, através de grupos de discussão/reflexão. Foi possível constatar que estes grupos, realizados na rede de saúde, além de contribuírem para o melhor atendimento a alguns princípios básicos do SUS, como a Integralidade da Atenção, a Equidade, a Universalidade, também incentivaram as mulheres a falarem umas com as outras sobre o que as incomodava.

De acordo com Pegoraro e Caldana, (2008) estas mulheres foram silenciadas e passivizadas ao longo da história. Entretanto, elas sempre têm desejos e se culpam por quererem além do que os serviços de saúde oferecem.

É importante ressaltar que essa dominação não foi exercida de modo suave, sem resistência. As mulheres sempre lutaram por autonomia e cidadania, enfrentando todas as formas de violência e discriminação. E como vemos, na área da saúde, não foi diferente.

Mulheres na menopausa, na maturidade, mulheres, que sofrem, que riem, que sentem desejos e dores, contando histórias que “só se pode resgatar apurando o ouvido e escutando os sussurros” (MONTERO, 2007, p.30).

Lobas cansadas e silenciadas pela história, buscando espaços de fala. Deméteres apressadas que têm urgência em cuidar da própria saúde, seguir prescrições, tentando eliminar o sofrimento, abrandar os calorões, aumentar o desejo sexual e solucionar o “algo” errado, que acontece com elas neste período.

Apressam-se, para deste modo, poderem voltar plenamente às suas atividades cotidianas. Buscam silenciosas, alívios químicos para seu sofrimento, procurando algo que esconda, ou iniba suas dores, aceitando assim, engolir o que poderia ser verbalizado.

Continuamos na busca por respostas para tantas indagações e reflexões que foram sendo tecidas sobre essa misteriosa parceira de todas as mulheres - a menopausa. Assim como Perrot (2003) acreditamos que é preciso continuar a registrar a história das mulheres, na procura incessante por sair do silêncio e de todo um imaginário de gênero, que muito tem servido para sustentar posições de submissão.

#### *Referências Bibliográficas*

- AMARAL, Luciana, EM: CARNEIRO Terezinha Feres. **Família e casal: Arranjos e demandas contemporâneas.** Menopausa: produção de crise? São Paulo: Loyola. 2001.  
BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida.** Rio de Janeiro. Jorge Zahar editor. 2005.  
BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo.** A Transformação das Pessoas em Mercadorias. Rio de Janeiro. Jorge Zahar editor. 2007.



- CABEDA, Sonia T. Lisboa. Em: STREY, Marlene N.; CABEDA, Sonia T. Lisboa.; PREHN, Denise R. **Gênero e Cultura: Questões Contemporâneas. A Ilusão do Corpo Perfeito.** Porto Alegre. EDIPUCRS, 2004.
- CARVALHO, Isalena Santos. **Do botão à rosa, da rosa à...Um estudo sobre a queixa depressiva em mulheres na maturidade.** 127 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade de Brasília – Instituto de Psicologia – Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Brasília – DF, 2004.
- COSTA, Gabriela Maria C.; GUALDA, Dulce Maria Rosa. **Conhecimento e significado cultural da menopausa para um grupo de mulheres.** Rev. Escola de Enfermagem. USP, São Paulo, v. 42, n.1, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342008000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000100011&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 28 Set 2008.
- DEBBIO, Marcelo Del . **Deméter e Perséfone.** Enciclopédia de Mitologia. 1ª ed. São Paulo. Daemon. 2008.
- DINIZ, Gláucia; COELHO, Vera. Em: CARNEIRO, Terezinha Ferés. Família e casal: Arranjos e demandas contemporâneas. **Mulher, família, identidade: a meia-idade e seus dilemas.** São Paulo: Loyola. 2003.
- DONFUT, Claudine Attias. **Sexo e Envelhecimento.** Em: Família e Envelhecimento. Porto Alegre. FGV Editora. 2004.
- ESTÉS, Clarissa. **Mulheres Que Correm Com Os Lobos Mitos e Histórias do arquétipo da mulher selvagem.** 9ª ed. Rio de Janeiro. Rocco. 2007.
- FOUCAULT, Michael. **A História da sexualidade I: A Vontade do Saber.** 18ª Ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007.
- LIPOVETSKY, Gilles. **Os Tempos Hipermodernos.** Tradução: Mário Vilela. São Paulo: Editora Barcarolla. 2004.
- MARTIN, Emily. **Sexualidade, Gênero e Sociedade.** A Mulher no Corpo - Uma Análise Cultural da Reprodução. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro - Garamond, 2006.
- MATTOS, F. B. Mulher e Velhice. In: STREY, M. N.; MATTOS, F.; FENSTERSEIFER, G.; WERBA, G. C. (Orgs.) **Construções e Perspectivas em Gênero.** São Leopoldo: UNISINOS, 2000.
- MONTERO Rosa. **Histórias de Mulheres.** Rio de Janeiro. Ediouro. 2007.
- MONTGOMERY, Malcolm.. **Mulher – Uma radiografia do universo feminino.** 15ª ed. Rio de Janeiro: Relume. 2005.
- PERROT, Michelle. **Minha História das Mulheres.** São Paulo: Contexto, 2003.
- RAMOS, Dagmar. **Viva a menopausa naturalmente.** São Paulo: Augustus. 1998.
- UGHINI, A B. Em: SANTIN, J. R. VIEIRA, P. S. TOURINHO, H. F..(Orgs.) Envelhecimento humano, saúde e dignidade. Envelhecimento humano: saúde e dignidade, **Corporeidade como construção da qualidade de vida do idoso.** Passo Fundo: UPF, 2005.
- WERBA, G. C. **Um universo paralelo – Mulheres, Saúde e Gênero.** Coleção Gênero. EDPU CRS. Porto Alegre. 2008. (No prelo).