



Controvérsias em torno da pílula anticoncepcional: usos e recusas do medicamento por jovens mulheres das classes médias urbanas¹

Virgínia Squizani Rodrigues

PPGAS/UFSC²

Resumo: Quase 60 anos após a inserção da pílula anticoncepcional no Brasil, o que mudou? Este estudo parte da curiosidade em compreender por que jovens mulheres adultas, sexualmente ativas, vêm recusando o uso da pílula anticoncepcional enquanto método contraceptivo nos anos mais recentes. Até onde se pode observar durante o trabalho de campo, tratam-se, em sua maioria, de mulheres heterossexuais, pertencentes às classes médias urbanas que não necessariamente desejam uma gravidez nesse momento de suas vidas. Com o intuito de melhor compreender os motivos que as levam a essa recusa, parto em busca de narrativas de mulheres que tanto fazem uso, quanto recusam o uso da pílula anticoncepcional, na tentativa de mapear as controvérsias em torno do medicamento em questão.

Palavras-chave: pílula anticoncepcional, medicamento, corpo, sexualidade.

¹ Trabalho apresentado na VII Reunião de Antropologia da Ciência e Tecnologia, realizada entre os dias 07 e 10 de maio de 2019, Florianópolis/SC.

² Mestranda do Programa de Pós Graduação em Antropologia Social na Universidade Federal de Santa Catarina e bolsista CAPES. Agradeço, em especial, à CAPES pelo subsídio financeiro que permite a realização desta pós-graduação e à minha orientadora Sônia Weidner Maluf por todo apoio no desenvolvimento desta pesquisa.

Introdução

Este estudo parte da busca por compreender os motivos que têm levado jovens mulheres em idade fértil, pertencentes às classes médias urbanas brasileiras, a *recusar*³ o uso da pílula anticoncepcional enquanto método contraceptivo. Ao dar início à pesquisa em fevereiro de 2019, questionei-me sobre o que poderia ser considerado como um “marco inicial” do trabalho de campo. Afinal, venho acompanhando a temática em questão desde 2017 e encontrando desde sites de notícias que abordam o tema, até páginas de mulheres na rede social *Facebook* em que experiências sobre a interrupção da pílula são compartilhadas.

Manchetes como “Os riscos do anticoncepcional: quem deve se preocupar” (Revista Veja, 2015), “Mulheres dispensam anticoncepcional devido a risco de reações” (O Globo, 2016), “Feminismo leva mulheres jovens a abandonar a pílula” (Revista Universa UOL, 2016). “Por que muitas mulheres estão deixando de tomar a pílula anticoncepcional” (Revista Donna, 2017), “Elas dizem não à pílula” (Isto É, 2017); “Elas não querem tomar pílula: Quem são as mulheres que resolveram questionar os médicos sobre os riscos do método contraceptivo e se tornaram protagonistas na escolha” (Revista Época, 2017) e “Por que as ‘millennials’ estão deixando de tomar a pílula anticoncepcional?” (Jornal El País, 2019)⁴ têm figurado portais de notícias nos últimos anos – indicando que este comportamento vêm ganhando expansão bem como atenção midiática.

³ Ao longo deste trabalho, tanto o termo *recusa* como a expressão não uso da pílula anticoncepcional aparecem como intercambiáveis. Entretanto, faço uso deliberado do termo *recusa*, pois tenho como hipótese que a interrupção do uso do medicamento aqui estudado é atravessada por aquilo que vou tomar mais adiante como *controvérsias*. Assim sendo, creio que não se trata apenas de optar por não usar um método contraceptivo em favor de outro. Por isso, ao fazer uso do termo *recusa* desejo tencionar uma possível questão de agência a respeito de que substâncias e/ou práticas são adotadas/recusadas/engendradas, ou não, pelas mulheres que abordadas ao longo desse estudo.

⁴ Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/os-riscos-do-anticoncepcional-quem-deve-se-preocupar/>> Acesso em: 27 de novembro de 2018.

Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/mulheres-dispensam-anticoncepcional-devido-risco-de-reacoes-19913578>> Acesso em: 25 de novembro de 2018.

Disponível em: <<https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2016/11/24/feminismo-leva-mulheres-jovens-a-abandonar-a-pilula.htm?cmpid=copiaecola>> Acesso em: 05 de dezembro de 2018.

Disponível em: <<http://revistadonna.clicrbs.com.br/saude/por-que-muitas-mulheres-estao-deixando-de-tomar-pilula-anticoncepcional/>> Acesso em: 25 de novembro de 2018.

Disponível em: <<https://epoca.globo.com/saude/check-up/noticia/2017/07/elas-nao-querem-tomar-pilula.html>> Acesso em: 30 de outubro de 2018.

Disponível em: <<https://istoe.com.br/elas-dizem-nao-pilula/>> Acesso em: 25 de novembro de 2018.

Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/26/ciencia/1551209357_760518.html Acesso em: 27 de fevereiro de 2019.

Em páginas como “Vítimas de anticoncepcional: unidas a favor da vida” (com mais de 153 mil seguidores) e “Um Veneno Chamado Anticoncepcional” (com mais de 105 mil seguidores), experiências em relação ao uso da pílula e demais métodos contraceptivos são abordadas. A exposição ao risco de doenças graves como câncer e tromboembolismo⁵, devido à medicalização dos corpos, é debatida com frequência. Já em grupos secretos de mulheres, ou seja, grupos fechados aos quais somente as participantes têm acesso ao conteúdo, também é possível encontrar postagens sobre a experiência de jovens mulheres que optaram por interromper o uso da pílula e passam a enfrentar os efeitos colaterais devido a suspensão hormonal do método contraceptivo.

Com frequência, nesses espaços surge também a discussão sobre os modos como a pílula anticoncepcional afeta a *libido* dessas mulheres, bem como seus humores ao longo do ciclo menstrual. Além disso, essas mulheres trocam experiências na busca por novas práticas contraceptivas e práticas de cuidado do corpo e até de gestão da própria menstruação.

Todas as informações acima podem ser lidas em detalhe no trabalho de dissertação de mestrado na área da Saúde Pública de Santos (2018) que realizou uma etnografia junto ao grupo secreto online “Adeus Hormônios”. O trabalho aponta o modo como algumas mulheres pertencentes ao grupo em questão encaram a pílula anticoncepcional. O sentimento de alegria e “limpeza” por não ingerir hormônios diariamente é acompanhado da preocupação acerca dos efeitos colaterais da interrupção da pílula, bem como do medo de se engravidar. Com relação aos efeitos colaterais, problemas de pele e cabelo são bastante mencionados⁶. Mulheres que recentemente deixaram de tomar o medicamento se apoiam em relatos de outras mulheres que dizem ter “normalizado” os problemas de pele e cabelo, assim como de “ciclo menstrual desregulado”, após alguns meses de não uso da pílula. Já com relação ao risco de engravidar, são debatidos que outros métodos contraceptivos podem ser utilizados⁷.

Para além da leitura de dissertações sobre o tema e da observação de notícias veiculadas nos meios online, venho estabelecendo diálogos em caráter exploratório com

⁵ Tromboembolismo venoso (TEV) trata-se da formação de coágulos de sangue no interior das veias, bloqueando de forma parcial ou total a passagem do sangue. Este termo refere-se à combinação de duas doenças, a trombose venosa profunda e a embolia pulmonar.

⁶ É comum o surgimento de acnes e espinhas, assim como o aumento da oleosidade e a queda de cabelo ao interromper o uso do medicamento após um longo período de exposição.

⁷ A eficácia de métodos como camisinha, DIU de cobre, DIU Mirena, tabelinha, coito interrompido, percepção da fertilidade, entre outros, são debatidos nos grupos de mulheres mencionados.

algumas mulheres do meu convívio social, desde 2017, tendo adentrado mais profundamente no trabalho de campo em fevereiro de 2019. Os relatos das mulheres que deixaram de fazer uso da pílula anticoncepcional, com quem conversei, refletem em sua maioria os temas abordados nos meios online e também revelam o sentimento de “libertação” e o processo de “autoconhecimento” por não mais fazer uso da pílula. O trabalho de Santos (2018) também confirma a associação do uso da contracepção hormonal à “prisão” e ao “não conhecimento” do corpo. Conforme suas informantes, ao interromper a pílula, a mulher seria capaz de acessar sentimentos e processos corporais até então aplacados pelo medicamento.

Já a dissertação “Aparatos de produção subjetivo-corporais nas práticas de percepção da fertilidade” de Kloppel (2017) trata do Método Billings utilizado por mulheres que deixaram de fazer uso da contracepção hormonal e encontraram nas práticas de percepção da fertilidade uma forma de evitar a concepção e ainda aprofundar conhecimentos sobre o próprio corpo.

A pesquisa que realizo nesse momento se diferencia na medida em que minha preocupação recai sobre as *controvérsias* em torno da pílula anticoncepcional e na busca por narrativas de mulheres que tanto utilizam, como recusam, o uso do medicamento. Segundo Dias (1991) “o trabalho antropológico constrói-se frequentemente sob o modo de uma polêmica, mais ou menos institucionalizada” (idem, p. 1025). Desse o modo, o trabalho de negociar pontos de vista diferentes passa menos pela busca de uma concordância e mais pelo esclarecimento de discordâncias.

Levando em consideração que o debate acerca das diversas implicações da pílula anticoncepcional parece jamais ter se estabilizado, acredito que o termo *controvérsias* seja pertinente a este estudo. Pois, na incumbência de “retomar a tarefa de descobrir associações” presentes na construção de fatos científicos enquanto construções coletivas fixadas através de alianças entre atores (humanos e não humanos) formando uma complexa rede, Latour (2005) aponta para uma disposição presente nos movimentos associativos de um *modus operandi* em *controvérsias*. Assim, *controvérsias* remeteriam a elementos multivariados que ora dispersam, ora estabilizam por meio de movimentos irregulares (GONZALES & BAUM, 2013). “Para seguir estes movimentos, Latour sustenta que é preciso seguir os atores em seu curso de associações, e não explicar o social como um conjunto de conceitos interligados” (p. 150, idem). É esse percurso investigativo proposto por Latour que também interessa a este projeto de pesquisa quando se menciona possíveis *controvérsias* em torno dos usos e não usos da pílula anticoncepcional.

Um breve histórico do medicamento no Brasil

A pílula anticoncepcional, desenvolvida na década de 1950 nos Estados Unidos, foi introduzida no Brasil em 1962 e, ao longo das últimas décadas, passou a ser vista não só como um método de contraceção, mas também como um *medicamento de estilo de vida*⁸ cujo objetivo seria não o de tratar condições não patológicas, mas melhorar a chamada “qualidade de vida”, conforme o próprio discurso da indústria farmacêutica. A pílula serviria, enquanto uma “droga de estilo de vida”, para tornar a vida da “mulher moderna” mais “confortável” (NUCCI, 2012).

Numa rápida contextualização dos modos como se deu a inserção desse medicamento no Brasil, é importante lembrar que a década de 1960 foi marcada pela ditadura militar e pela preocupação com as políticas de controle populacional. Conforme Joana Maria Pedro (2003), a venda do medicamento era destinada, preferencialmente, às mulheres casadas das camadas médias. As mulheres das camadas populares poderiam obter a pílula, assim como o Dispositivo Intra Uterino (DIU), de modo gratuito através de organismos como a Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM). “Assim, enquanto em lugares como a França a pílula somente foi liberada para consumo em 1967, no Brasil a pílula anticoncepcional e o DIU foram comercializados sem entraves desde o início da década de 60” (PEDRO, 2003, p. 241). Nos Estados Unidos, surge em 1957 como um medicamento para tratar distúrbios da menstruação, uma vez que não era permitido a divulgação de informações sobre contraceção pelo Estado Americano. “Devido a questões políticas, a ‘regulação’ do ciclo menstrual através do uso da pílula foi, inclusive, a primeira indicação clínica na época de seu lançamento” (NUCCI, p. 132, 2012).

Jannotti et al. (2015) também buscaram compreender como ocorreu a estabilização das vendas e consumo de anticoncepcionais no Brasil através da investigação de matérias publicadas pelo jornal *O Globo* durante o período de 1960 a 1979. Através da técnica de análise narrativa procuraram identificar “como os enredos sobre as pílulas anticoncepcionais foram construídos e como contribuíram para a ideia de um produto seguro, eficaz e oportuno” (JANNOTTI ET AL., 2015, p. 3). Em seu estudo, é possível verificar

⁸ Expressão utilizada por AZIZE (2005) para se referir a determinados perfis de medicamentos inseridos em uma classe de ‘objetos de consumo’ que visam à promoção de ‘qualidade de vida’, para além de um combate a doenças. Tais medicamentos passam a lidar com noções de saúde e estilo de vida que, na mesma medida em que parecem escapar do discurso biomédico oficial, são incentivados nas entrelinhas desse mesmo discurso.

que o debate social em torno do uso da pílula sempre foi controverso e intermediado por diferentes atores e instituições: médicos, instituições privadas, Igreja Católica e Estado.

Uma das principais controvérsias internacionais, que repercutiu no Brasil, estava relacionada à segurança do medicamento e aos riscos de desenvolver doenças graves, como o tromboembolismo venoso, ataques cardíacos, anormalidades visuais e câncer⁹. Tais discussões fomentaram o processo de regulamentação e regulação das pílulas por parte do Estado. Sintomas como náuseas, dores de cabeça e retenção de líquido eram vistos como de menor importância frente a problemas considerados mais graves como a gravidez indesejada, a alta taxa de “abortos criminosos” e a necessidade de um método eficaz no controle das taxas de natalidade. Desse modo, a pílula foi se construindo e se fixando como um “mal necessário” – como também podemos ver nos relatos de resgate de memória de trabalhos anteriores: “*Eu tinha ânsia de vômito, náusea, dor de cabeça, com o Neovlar; depois tinha o Primovlar. Este último que dava problema. Depois passei a tomar o Neovlar. Mas mesmo assim com problema [...] eu tinha que tomar [Dolores, geração pílula].*” (PEDRO, 2003, p.250).

Os estudos acima mencionados¹⁰ são fundamentais para a compreensão da inserção e disseminação dos anticoncepcionais no Brasil, assim como para o resgate da discussão em torno da segurança da pílula e dos riscos de saúde que apresenta.

Até muito recentemente, poucos estudos acerca da administração dos usos da pílula por mulheres brasileiras da atualidade eram encontrados, com exceção dos trabalhos de Manica (2003 e 2009) que, através da análise da *medicalização da menstruação* e da supressão do fluxo menstrual, dialoga com as dicotomias “natureza e cultura, masculino e feminino” dentro dos estudos de gênero, pensando as relações entre tecnociência, corpos, gênero e sexualidades. Entretanto, nos últimos anos o tema da *contracepção hormonal*, mais especificamente, passou a ser explorado nos campos de estudo da Antropologia, Saúde Pública e da Saúde Coletiva (NUCCI, 2012; KLOPPEL, 2017; CABRAL, 2017; SANTOS, 2018).

O fato de ainda encontrar poucos estudos que tratam dos usos do anticoncepcional após sua inserção comercial no Brasil me motiva buscar compreender como a pílula foi

⁹ Santana e Weisse (2016).

¹⁰ Bem como os de Dias et al (2018), Cavalieri (2017), Menezes (2011; 2010), Costa (2009), Júnior (2006), Pedro (2010; 2002),

incorporada pelas mulheres que nasceram no final dos anos 1980 e início dos anos 1990. Essas mulheres, em sua maioria, atingiram a puberdade a partir dos anos 2000 e passaram a fazer uso do medicamento pela primeira vez quando tinham entre 15 e 18 anos de idade.

Primeiras impressões de campo

Trabalhar com relatos de vida e seguir por emaranhados de fios narrativos como uma forma de encontrar sentido nas experiências da vida humana (MALUF, 1999), e mais especificamente, nas práticas do cotidiano de jovens mulheres, tem se mostrado, para mim, um caminho possível para buscar compreender que noções de corpo e sexualidade estão sendo produzidas por mulheres, na mesma medida em que essas as produzem enquanto sujeitos.

Durante o exercício da provocação narrativa, procuro olhar para o que considero o “itinerário da pílula” nas vidas dessas mulheres e as possíveis relações deste medicamento com suas práticas da sexualidade. Bozon (2004) atribui à pílula a “segunda revolução contraceptiva” que se deu na década de 1960. Momento a partir do qual a sexualidade descolou-se mais fortemente da reprodução e da conjugalidade, tornando-se, eminentemente, infecunda.

Quer os indivíduos formem ou não um casal, qualquer atividade sexual já não é mais concebida sem proteção contraceptiva: de agora em diante o próprio da sexualidade em geral é ser infecunda [...] Agora, muito mais do que iniciá-la, é o fato de interromper a contracepção que exige uma decisão (BOZON, 2004, p. 45).

Entretanto, é preciso acrescentar que tal “revolução” também só foi possível graças às transformações provocadas pelo movimento feminista e pelas lutas políticas da época. Como nos alerta Maluf (2010), a relação de causalidade entre a emergência do feminismo na década de 1970 e a invenção da pílula confere “um estatuto de agência à tecnologia, aderindo a uma concepção de progresso científico linear” (idem, p. 57). Como se somente por meio da invenção da pílula é que teria ocorrido a liberação das mulheres da fecundidade, desconsiderando o fato de que a própria pílula “veio preencher um conjunto de questões colocadas já pelos diferentes discursos sociais quanto à liberação das

mulheres e à liberdade sexual” (ibidem). Esta é, também, uma das razões pelas quais acredito ser necessário problematizar a própria adoção da pílula enquanto *método contraceptivo* e, posteriormente, enquanto *medicamento de estilo de vida*. Afinal, não era como se não houvessem outros métodos conhecidos e usados já na década de 1960, nem como se após a liberação da comercialização da pílula houvesse uma imediata adoção em massa de seu uso¹¹. Cabe hoje pensar que outras revoluções possíveis podem estar em andamento com a *recusa* de algumas mulheres em fazer uso de métodos contraceptivos hormonais como a pílula anticoncepcional.

Quanto aos modos de acesso a essas mulheres, tenho partido, inicialmente, de minhas redes pessoais, não porque seja difícil de encontrar as sujeitas com quem desejo dialogar, mas por se tratar de um tema que trata daquilo que é privado e potencialmente tomado como íntimo. Ao pedir consentimento para gravar uma entrevista exploratória de campo, a interlocutora, com quem já tenho uma relação de amizade de mais de cinco anos, rapidamente articulou os possíveis motivos pelos quais eu requisitava sua autorização: “Pílula, anticoncepcional... Tem tudo a ver com relacionamentos, início da atividade sexual... tem toda essa parte assim né. Então é por isso que você está pedindo autorização. Porque é bem íntimo”.

Além disso, opto por pensar as narrativas que venho recolhendo sobre esse tema como saberes localizados, conforme Donna Haraway (1995). Muitas das mulheres que *recusam* o uso do medicamento são jovens, universitárias, com acesso privilegiado à formação e algumas com acesso a planos de saúde particulares, o que me leva a crer que sejam pertencentes às classes médias. Por esta razão, ao buscar por mulheres que façam uso da pílula anticoncepcional, privilegio o encontro com mulheres de perfil socioeconômico similar.

Até o momento tenho realizado entrevistas semi-estruturadas com mulheres que fazem uso da pílula anticoncepcional, assim como com mulheres que optaram por não mais fazer uso do medicamento. Além de também etnografar notícias sobre a pílula que circulam na rede social Facebook e que chegam até mim porque amigas e interlocutoras às enviam, ou porque eu mesma acompanho páginas que tratam do tema da

¹¹ A exemplo de resistência ao uso do medicamento, no Japão apenas 1,1% das mulheres fazem uso da pílula anticoncepcional atualmente enquanto método contraceptivo, que só foi liberado para comercialização, sob prescrição médica, em 1999. Disponível em: <https://www.japantimes.co.jp/news/2018/08/20/national/science-health/misconceptions-contraceptive-pills-put-japanese-women-risk-health-issues-related-menstruation/#.W_MYVehKjIV> Acesso em: 19 de novembro de 2018.

contraceção. Relatarei neste momento algumas primeiras impressões e insights que este campo me trás. Porém, gostaria de frisar que esses são relatos extremamente fragmentados, seja devido às características do próprio campo, seja porque ainda me encontro no meio do processo de coleta de dados.

Levando em consideração a realização de uma pesquisa situada, parti das minhas relações pessoais para dar início ao trabalho de campo. Primeiro, acessei diretamente algumas amigas que já vinham espontaneamente compartilhando comigo suas experiências acerca da pílula anticoncepcional. Desde que ingressei no mestrado em Antropologia Social em 2018, ao conversar com novas ou antigas amigas, recebo a pergunta: “O que você pesquisa?” Não raras vezes, após responder “a pílula anticoncepcional”, muitas mulheres logo exclamavam “Me entrevista! Eu parei de tomar tem dois anos!”

Mas afinal, quem pode recusar a pílula anticoncepcional? Como reflete uma das interlocutoras: “*Que mulher também tem tempo de ter todo esse trabalho de monitorar o ciclo, medir temperatura... se trabalha 10 horas por dia, quem vai ter paciência pra lidar com as cólicas?*” (Valéria, 28 anos). Para além de uma questão de classe social e acesso privilegiado à informação – que permite a muitas dessas mulheres compreenderem o funcionamento de seus ciclos menstruais e escolherem dentre os diferentes métodos contraceptivos qual seria o mais “adequado” a seus corpos e estilo de vida – existe, também, uma diferença na própria constituição corporal de muitas dessas mulheres. Assim, as controvérsias em torno do uso ou não uso da pílula anticoncepcional aparecem como que emaranhadas em tais corpos.

Controvérsias que, implícita e explicitamente apontam para deslocamentos de estruturas e relações sociais, para além das “bagunças hormonais”. Algumas mulheres, imbuídas de uma narrativa que busca, ao mesmo tempo, assegurar de sua saúde e desfrutar de liberdade sexual, apontam para a recusa da pílula como uma nova forma de liberação. Entretanto, como nos lembra Michel Foucault (2017), “a ironia de todo dispositivo é nos fazer crer que em sua adoção reside nossa liberação” (idem, p. 174).

Especialmente nas redes sociais, venho encontrando relatos de experiências extremas tanto de pessoas que sofreram problemas graves de saúde, como o tromboembolismo, devido ao uso inadequado do medicamento, assim como relatos de dores intensas devido à endometriose, por exemplo, que só pode ser controlada mediante o uso contínuo do medicamento. As entrevistas de campo, por mim realizadas até então, refletem tais extremos, mas também são permeadas de relatos de mulheres cujos ciclos menstruais jamais foram “problemáticos” – fosse com ou sem a pílula.

Tais discrepâncias me levam a pensar em disputas narrativas, bem como em controvérsias. Não raras vezes, justamente as mulheres, por mim entrevistadas, que se veem como *militantes anti-pílula*, são aquelas cujos ciclos menstruais são tidos como mais ou menos regulares e que nunca apresentaram distúrbios menstruais graves, fosse com ou sem o uso do medicamento. Experiências que contrastam fortemente em comparação às mulheres que fazem uso do medicamento há mais de 10 anos devido a distúrbios como endometriose ou cistos no tecido mamário e que temem deixar de tomar o medicamento e retornarem a sofrer dos sintomas que tanto lhes causaram desconforto na adolescência. Como menciona uma das interlocutoras que faz uso do medicamento: “*eu me sinto como um E.T. por ser uma das únicas entre as minhas amigas que ainda toma a pílula, mas eu não quero pagar pra ver... tenho medo que os cistos voltem*” (Beatriz, 26 anos).

Segundo Joan Scott (1999), o que conta como experiência “é sempre contestável, portanto, sempre político” (idem, p. 48). Tomar essa abordagem permite, assim, interrogar “os processos pelos quais sujeitos são criados, e, ao fazê-lo, reconfigura a história e o papel do/a historiador/a, e abre novos caminhos para se pensar a mudança” (ibidem). Assim, encontrar formas para se pensar as mudanças sociais por meio de relatos de vida, por mais fragmentados desconexos, incoerentes e ambíguos que possam parecer (BISPO, 2016), se mostra como uma possibilidade de se ir além, transcendendo o sujeito e informando sobre o social, uma vez que a tessitura narrativa extrapola o próprio sujeito que se faz mediante sua produção e, desse modo, faz ressoar o campo de relações sociais do qual faz parte.

Antes de dar início ao trabalho de campo propriamente dito e com base nas leituras exploratórias que vinha realizando desde 2017, eu previa que, ao renunciarem ao uso da pílula anticoncepcional, seja como *tecnologia contraceptiva* ou como *medicamento de estilo de vida*, as práticas dessas mulheres poderiam suscitar novos debates sobre: controle e autonomia dos corpos das mulheres; medicalização excessiva dos corpos; discurso médico ginecologista ocidental vigente; sexualidade e responsabilização das mulheres sobre o controle da reprodutividade. Porém, tendo iniciado o trabalho de campo e me encontrado em meio ao que se parece uma disputa de narrativas, percebi a emergência de alguns *nós* que, creio eu, são pertinentes para debate.

Para além dos pontos de debate acima mencionados, surgiram também *mitos* sobre a libido da mulher e/ou sobre o próprio medicamento. Tomando emprestada a noção de *sócio-lógica da narrativa* de Maluf (2010), percebo que a dimensão dos efeitos da pílula anticoncepcional vai além das concepções de corpo e contracepção, como costumamos ligeiramente pensar, e se amplia para dimensões histórico-político-sociais.

Assim, elenco alguns pontos a serem futuramente desenvolvidos neste estudo: 1) o contraste do conhecimento tácito versus o conhecimento científico, uma vez que o deslocamento da autoridade científica parece estar em questão também neste campo; 2) a emergência de *mitos coletivos*¹² acerca do funcionamento da pílula anticoncepcional e seus efeitos sobre a libido da mulher; 3) o aborto como uma possibilidade no caso de uma gravidez indesejada – pelo menos em seus discursos – devido à possibilidade de contatar uma rede de apoio de mulheres; 4) os modos como a marcação narrativa de um ponto inicial ou de um ponto final de uso e ou recusa do medicamento se dá sempre em retrospecto; pois, na medida em que a narrativa se aprofunda e se desdobra em pequenos detalhes, é possível perceber que a interrupção do uso da pílula anticoncepcional não se dá de forma abrupta, é possível encontrar nos relatos das mulheres entrevistadas uma série de experimentações com outros métodos contraceptivos, travessias, idas e vindas, que finalmente culminam numa interrupção do uso do medicamento – ainda assim, passível de retorno em alguns casos; 5) finalmente, a particularidade de cada narrativa reforça a noção de corpos maleáveis e os diferentes modos como tecnologias contraceptivas participam, ou não, das diferentes constituições de sujeitos.

Conforme a revisão de Castro (2012), “para Van der Geest, Whyte e Hardon os medicamentos possuem uma vida social e, dentro desta, uma biografia caracterizada pelas mudanças de regimes de valores pelos quais passa em sua trajetória” (idem, p. 164-165). Por meio dessa abordagem, é possível explorar os impactos sociais que os medicamentos causam. Já na perspectiva de análise Madeleine Akrich, que visa as dimensões materiais e técnicas do medicamento, interessam as implicações materiais dos medicamentos e a articulação dos domínios do humano e não-humano. Também encontradas neste campo etnográfico.

Com relação às implicações sociais da pílula, Manica (2012) em “A vida social dos medicamentos” me permite pensar qual seria uma perspectiva antropológica possível sobre os ‘medicamentos’. A autora reflete como o medicamento enquanto objeto é disputado com outros campos do conhecimento científico, como as ciências médicas e biológicas. Somando às ideias de Azize (2002), “pensar antropológicamente sobre medicamentos requer uma investigação sobre o seu sentido social, e um olhar analítico sobre os agentes envolvidos em sua produção, divulgação e consumo” (idem, p. 12).

¹² MALUF, S. 2005.

Portanto, é preciso pensar a pílula anticoncepcional em sua multiplicidade. Pois tanto suas implicações sociais, quanto suas implicações materiais emergem por meio de narrativas particulares e apontam para um campo de narrativas em disputa. Seria a pílula anticoncepcional um veneno ou um meio de salvação, como alegam diferentes mulheres? Não cabe a essa pesquisa responder a essa questão, mas sim buscar compreender os diferentes modos como esta tecnologia contraceptiva vem sendo manipulada e, ainda, quem são essas mulheres capazes de manipular tais tecnologias conforme seus interesses particulares.

Referências

- AZIZE, R.L. A química da qualidade de vida: um olhar antropológico sobre o uso de medicamentos em classes médias urbanas brasileiras. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.
- _____. ‘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, 25 a 29 de out., 2005.
- BISPO, R. Tempos e silêncios em narrativas: etnografia da solidão e do envelhecimento nas margens do dizível. *Etnográfica*, vol. 20, núm. 2, junio, pp. 251-274, 2016.
- BOZON, M. *Sociologia da Sexualidade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.
- CABRAL, C.S. Articulações entre contracepção, sexualidade e relações de gênero. *Saude soc*, vol.26, n.4, pp.1093-1104, 2017.
- CASTRO, R. Antropologia dos medicamentos: uma revisão teórico metodológica. *Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS-UFSCar*, v.4, n.1, jan.-jun., p.146-175, 2012.
- CAVALIERI, F.E.E. A prescrição da pílula anticoncepcional na década de 1960: a perspectiva de médicos ginecologistas. Dissertação (Mestrado) – Curso de Saúde Pública, Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

- DIAS, J.A.B.F. Comentários a João de Pina-Cabral, “Os Contextos da Antropologia”. *Análise Social*. Quarta Série, Vol. 26, No. 114, pp. 1025-1030. Publicado pelo Instituto Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, 1991.
- DIAS, T. et al. “Estará nas pílulas anticoncepcionais a solução?” Debate na mídia entre 1960-1970. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 26(3), 2018.
- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I: A vontade de saber*, Paz & Terra, Rio de Janeiro/São Paulo, 2017.
- _____. “Technologies of the self” in Luther H. Martin et al (orgs.) *Technologies of the self – a seminar with Michel Foucault*. Amherst, University of Massachusetts Press, 176 pp. 1988.
- GONZALES, Z., BAUM, C. Desdobrando a Teoria Ator-Rede: Reagregando o Social no trabalho de Bruno Latour. *Polis e Psique*, Vol. 3, n.1, 2013.
- GORDON, L. *Birth Control and Social Revolution*. In.: *The Moral Property of Women: A History of Birth Control Politics in America*. Published by: University of Illinois Press, 2002.
- HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos pagu* (5): 7-41, 1995.
- JANNOTTI, Dra. Claudia Bonan et al. 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, jul. 2015.
- JÚNIOR, A.S., A política demográfica da Igreja Católica e a medicalização da contracepção (1960-1980). Dissertação (Mestrado). Programa de PósGraduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2006.
- KLOPPEL, B. Aparatos de produção subjetivo-corporais nas práticas de percepção da fertilidade. Dissertação (Mestrado) – Curso de Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.
- MALUF, S. Antropologia, narrativas e a busca de sentido. *Horizontes Antropológicos*, 5(12): 69-82, 1999.

- _____. Corpo e corporalidade nas culturas contemporâneas: abordagens antropológicas. *Esboços – Revista do Programa de Pós-Graduação em História da UFSC*, [S.l.], v. 9, n. 9, p. pp. 87-101, jan. 2001.
- _____. Mitos coletivos, narrativas pessoais: cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da “nova era”. *MANA* 11(2):499-528, 2005.
- _____. Gênero, saúde e aflição: políticas públicas, ativismo e experiências sociais. In: MALUF, S. & TORNQUIST, C. S. (org) *Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas*. Florianópolis, Santa Catarina: Letras Contemporâneas, 2010.
- MANICA, D. A vida social dos medicamentos: etnografias e escolhas. *Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS-UFSCar*, v.4, n.1, jan.-jun., p.176-188, 2012.
- MANICA, D. T.; RAMIREZ-GALVEZ, M. C. . Tecnociência, corpos, gênero e sexualidade. *Mediações – Revista de Ciências Sociais*, v. 20, p. 11, 2015.
- MENEZES, V. Discursos sobre contracepção: Disputas pelo corpo (Fortaleza – Cearpa, 1960-1980). *Fazendo Gênero* 9. Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. 23 a 26 de agosto de 2010.
- _____. A mulher e a saúde nas propagandas de contraceptivos (1965-1970). *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo*, julho 2011.
- NUCCI, M. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de “estilo de vida”? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), Rio de Janeiro, n. 10, abr. pp. 124-139. 2012.
- PEDRO, J. M. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 23, n. 45, p.239-260, jul. 2003.
- _____.A trajetória da pílula anticoncepcional no Brasil (1960-1980). In: *História da Saúde: olhares e veredas*. Organizado por Yara Nogueira Monteiro. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010.
- ROHDEN, F. O corpo fazendo a diferença. *Mana* [online]. vol.4, n.2, pp.127-141, 1998.
- SANTOS, A.C.A. ‘Adeus, hormônios’: concepções sobre corpo e contracepção na perspectiva de mulheres jovens. *Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo*, 2018.

SCOTT, J. Experiência: Tornando-se visível. In: Falas de Gênero. Org. de Alcione Leite da Silva, Mara Coelho de Souza Lago e Tânia Regina Oliveira Ramos. Editora Mulheres, Santa Catarina, 1999.

VANCE, C. S. A Antropologia Redescobre A Sexualidade: Um Comentário Teórico. Physis, Rio De Janeiro, V. 5, N. 1, P. 7-31, 1995.