



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



ZA CHACON SAGGIORO

BASES PARA UMA EDUCAÇÃO MENSTRUAL  
POPULAR E LGBTQIAPN+

SÃO CARLOS -SP  
2024

ZA CHACON SAGGIORO

BASES PARA UMA EDUCAÇÃO MENSTRUAL POPULAR E LGBTQIAPN+

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação.

**Linha de Pesquisa:** Práticas Sociais e Processos Educativos

**Orientadora:** Iraí Maria de Campos  
Teixeira

Data de aprovação: 27/08/2024

Conceito: Aprovado

**Comissão Julgadora:**

Profa. Dra. Iraí Maria de Campos Teixeira (UFSCar)

Profa. Dra. Natalia Rejane Salim (UFSCar)

Prof. Dr. Osmar Moreira de Souza Júnior (UFSCar)

Profa. Dra. Alekin Ambrosio (UFSCar)

Profa. Dra. Inaê Iabel Barbosa (UNICAMP)

São Carlos-SP  
2024

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a todas as pessoas que já se sentiram inadequadas pelo simples (!) fato de sangrarem.

## AGRADECIMENTO

A todos que, em uma sede histórica e crônica por narrativas autorreferenciadas que subsidiassem suas dores e necessidades sobre o sangue, participaram da construção, não só dessa pesquisa, mas das boas memórias de minha vida. Ao Gabriel, que foi capaz de enxergar a integridade de minha existência antes mesmo que eu tivesse condições de sustentar o espelho que denunciou as correntes cisnormativas presentes em mim. A Larissa, Pedro e Joris que sempre deixam leve e amoroso todo o caminho traçado juntas. As minhas irmãs, parentesco-sentimento que nunca me deixam esquecer quem sou frente aos inúmeros abalos sí(sic?)micos decorrentes da fabricação de nossa passagem na Terra. Agradeço, inclusive, as Terras por onde plantei, que me retribuíram generosamente com o sentido da vida. A Bell, Natasha e Lê, minhas raízes antigas de colo e também sorriso. A Rebeca e Aline, que foram bases para que eu pudesse construir as minhas. A minha orientadora e a banca que me acompanhou por esse percurso, por confiarem em meu trabalho e apoiar plenamente a liberdade do meu pensamento, em uma dinâmica digna e fluida de ocupação das rígidas estruturas acadêmicas. A Natália, por ser ponte na ocupação de espaços que me eram impossíveis. A Universidade Federal de São Carlos e a agência de fomento à pesquisa, CAPES, por me fornecerem a possibilidade e o subsídio para alimentar o meu sonho.

Esse livro se inicia com a afirmação jubilosa e aparentemente anticientífica da multiplicidade irreduzível dos sexos, dos gêneros e das sexualidades; não como uma conclamação à revolução, mas com a percepção de que nós somos a revolução que já está em curso (Preciado, 2022, p.12).

## RESUMO

Esta pesquisa surge em resposta a ausência de referências pedagógicas sobre uma abordagem menstrual que contemple a diversidade de corpos que podem sangrar, para além das reivindicações sociais existentes pelo termo “pessoas que menstruam”. Também pode ser descrita como um manifesto de uma autoria não binária em busca de respostas não cisheterocentradas para sua vivência menstrual. Há um aparato teórico científico que constrói a imagem do corpo que sangra, ancorado em discursos da igreja, medicina, psiquiatria e psicanálise, em uma comunhão com compreensões de gênero que se fundamentam na ditadura do regime da diferença sexual. Tanto a mulher cis, sujeita universal do sangue, quanto as pessoas trans, possuem um histórico de definição, narrado por essas mesmas instituições, a partir de um viés patológico. A distinção é que somente a primeira está relacionada, de maneira essencial e estigmatizada, a experiência do sangrar. O objetivo, frente a esse cenário, se deveu na proposição de práticas menstruais e no desvelamento de processos educativos que poderiam contribuir com uma abordagem menstrual popular e inclusiva na perspectiva da diversidade dos corpos que sangram. Por ser um estudo intrinsecamente ligado aos princípios da Educação Popular em Saúde (EPS), a coleta de dados se adaptou às demandas do contexto e contou com um momento de investigação participante e de uma narrativa autoetnográfica sobre minha transição de gênero para melhor representar as trocas que fabricaram a pesquisa. Como resultado, emergem bases para quaisquer espaços de discussão sobre o sangue que se proponham a ser populares e comprometidos com os direitos LGBTQIAPN+, abrindo o caminho para construção de práticas comprometidas com uma epistemologia transreferenciada e pós-heterocolonialista. Um jogo propiciador de debates menstruais também foi arquitetado nesse processo e compõe mais um dos achados deste estudo.

**Palavras-chave:** Processos educativos. Educação menstrual. LGBTQIAPN+. Menstruação trans.

## ABSTRACT

This research arises in response to the lack of pedagogical references about a menstrual approach that includes the diversity of bodies that bleed, beyond the existing social boundaries of the term “people that menstruate”. It can be described also as a manifest from a nonbinary author searching for non cis-heterocentric answers for his menstrual experience. There is a scientific theoretical apparatus that describes the body that bleeds, anchored on discourses by the church, medicine, psychiatry and psychoanalysis, together with conceptions of gender that are based on the dictatorship of sexual difference. Both cis women, the universal subject, and trans people, have a history of definitions, narrated by these same institutions, from a pathological bias. The difference is that only the first is related, in an essentialistic and stigmatized way, to the experience of bleeding. The goal, given this scenario, is to propose menstrual practices and the search of educational processes that could contribute to a more popular and inclusive menstrual approach from the perspective of the diversity of bodies that bleed. As it is a study intrinsically linked to the principles of Educação Popular em Saúde (EPS), data collection was adapted to the context demands and included a moment of participatory investigation and an autoethnographic narrative about my gender transition to better represent the exchanges that constructed the research. As a result of this process, foundations were determined for any space that wishes to discuss menstruation in a popular and LGBTQIAPN+ centric approach, paving the way for the construction of practices committed to a trans-referenced and post-heterocolonialist epistemology, as well as the design of a game that encourages menstrual debates.

**Keyword:** Educational process. Menstrual Education. LGBTQIAPN+. Trans menstruation.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1 - Foto da organização das temáticas de discussão elaborada pelas alunas.....	48
Imagem 2 - Foto de alguns dos materiais disponíveis no encontro como panfletos, ervas secas e chás.....	55
Imagem 3 – Fotografia das frases componentes do jogo menstrual e do panfleto utilizado para discussão sobre cuidados populares e rurais.....	59
Imagem 4 – Fotografia dos materiais didáticos utilizados: uma estrutura pélvica e um clitóris de feltro e uma vulva de silicone.....	63
Imagem 5 e 6 – Fotografia dos post-its elaborados pelas pessoas participantes, com mensagens de agradecimento pela vivência.....	64
Figura 1 - Cartaz elaborado junto a USF, objetivando chamar a população menstruante do distrito rural para a pesquisa.....	46
Figura 2 – Tabela que representa a organização do conteúdo do jogo elaborado para os debates menstruais.....	69
Figura 3 – Fluxograma que demonstra um esquema gráfico das bases para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+.....	84
Figura 4 - Imagem gráfica do cartaz elaborado como material didático sobre fluidos vaginais.....	101
Figura 5 - Imagem gráfica do cartaz elaborado como material didático para o ensino das variações hormonais e alterações físicas presentes no ciclo.....	102
Figura 6 - Imagem gráfica do cartaz elaborado como material didático para o estudo biopsicossocial das fases cíclicas.....	104
Figura 7 e 8 - Imagem gráfica do panfleto elaborado sobre higiene íntima, no contexto do projeto CEAMO, e utilizado na pesquisa para orientação sobre o tema.....	105
Figura 9 e 10 - Imagem gráfica do panfleto elaborado sobre extrações medicinais, que discorre sobre saberes populares e rurais na atenção à saúde.....	128
Figura 11 – Reorganização da tabela que representa as temáticas e os conteúdos presentes no material didático construído para os debates menstruais.....	135

## GLOSSÁRIO LGBTQIAPN+

**Assexual:** indicação de orientação sexual; pessoa que não sente interesse pela atividade sexual.

**Bissexual:** indicação de orientação sexual; pessoa que sente atração por mais de um gênero.

**Ciscentrado:** termo que faz alusão a centralização e normatização da existência cisgênera.

**Cisgênero:** grupo dominante de pessoas que se identifica exclusivamente com o gênero que lhe foi atribuído no nascimento, o qual possui fundamento biológico e genital.

**Cishetereonormatividade:** uma junção entre a cisnormatividade com a heteronormatividade como normas e regras a serem seguidas.

**Cisheteropatriarcal:** destaca a normatividade e privilégios cisgênero, heterossexual e patriarcal do contexto em que se refere.

**Cisheteroreprodutiva:** termo que faz alusão ao enaltecimento e normatização da função reprodutiva, feita pelo contexto, em uma compreensão cisgênero e heteronormativa das possibilidades de efetivação da mesma.

**Cisnormatividade:** norma social que compreende a cisgeneridade como regra, ou seja, que todas as pessoas são cis e que a existência trans é um desvio dessa estrutura normativa.

**Corpos que menstruam/ corpos menstruantes/ corpos com útero / pessoas que menstruam / pessoas menstruantes / pessoas com útero:** expressões que sem sido utilizadas por ativistas e movimentos sociais para demarcar a existência da experiência menstrual de corpos não cisgênero. Por não existir, até o momento, uma discussão aprofundada sobre a utilização dos termos, elas têm sido utilizadas como sinônimos. Para fins dessa dissertação, as expressões corpos/pessoas com útero não serão utilizadas com o intuito de não enfatizar o componente anatômico de uma pessoa no momento de se referir a ela. Em contrapartida, as demais expressões serão utilizadas com o mesmo significado: uma escolha política em defesa da linguagem neutra e da representatividade. Aqui, “pessoas” e “corpos” não apresentam diferença de sentido por ambas as palavras, dentro da expressão utilizada, fazerem alusão a generificação e artificialidade da construção de nós mesmos.

**Homens trans:** pessoas que foram designadas como mulheres ao nascer, mas que se entendem como homem.

**Linguagem neutra ou não binária:** modificações propostas na escrita e na fala de maneira a tornar a comunicação mais inclusiva em uma perspectiva de gênero.

**Menarca:** primeira menstruação que ocorre na vida de uma pessoa.

**Mulheres trans:** pessoas que foram designadas como homem ao nascer, mas que se entendem como mulheres.

Não binário: termo guarda-chuva para identidades que não se enquadram no binarismo de gênero masculino ou feminino.

Transfemininas: grupo de pessoas trans cujas identidades estão no espectro feminino, mas que não necessariamente se consideram mulheres, embora possam.

Transfeminismo: movimento feminista que discute a pauta da igualdade entre os gêneros de maneira aliada com as pautas relacionadas às transgeneridades.

Transfobia: ódio ou intolerância destinados às pessoas trans e à diversidade de gênero, que geralmente são associadas como algo à margem, patológico e pecaminoso. A transfobia tem como origem a cisnormatividade

Transgênero: pessoas que não estão em conformidade com o gênero que lhes foi atribuído no nascimento com base na genitália.

Transinclusivo: termo que indica um comprometimento com a diversidade das experiências e existências políticas trans e travestis no contexto utilizado.

Transmasculinas: grupo de pessoas trans cujas identidades estão no espectro masculino, mas que não necessariamente se consideram homens, embora possam.

Travestigênera: é termo brasileiro que visa abarcar todos os conceitos de transexual, transgênero e travesti, objetivando incluir todas as pessoas com experiências de gênero dissidentes. O termo foi cunhado por Indianara Siqueira e Erika Hilton como uma escolha política, uma vez que consideram que as palavras travesti e transexual são carregadas de estereótipos coloniais e patologizantes.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>PRIMEIRAS CÓLICAS</b> .....	12
1.1	Mergulhando no meu próprio sangue.....	12
1.2	Parindo compreensões de um menstruar não ciscentrado.....	18
1.2.1	Sexo, gênero e identidade do sangue.....	18
1.2.2	Movimentos e articulações em prol da menstruação.....	22
1.2.3	A escolha do termo: Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+.....	28
1.3	Fluxo violento: a construção social do corpo que sangra.....	30
<b>2</b>	<b>OBJETIVO</b> .....	34
<b>3</b>	<b>APORTES EDUCACIONAIS</b> .....	35
3.1	Práticas Sociais e Processos Educativos (PSPE).....	35
3.2	Educação Popular.....	37
3.3	Políticas públicas: Educação Popular e educação menstrual.....	40
<b>4</b>	<b>PROCESSO METODOLÓGICO</b> .....	44
4.1	Primeira narrativa de dados: a construção participante de práticas menstruais.....	44
4.2	Segunda de dados: meu percurso autoetnográfico como educadore menstrual.....	49
4.3	Análise dos ciclos: denúncias e anúncios pelos temas geradores.....	50
<b>5</b>	<b>FABRICAÇÃO DE UMA EDUCAÇÃO MENSTRUAL TRANSINCLUSIVA: UMA AUTOETNOGRAFIA DE MINHA TRANSIÇÃO DE GÊNERO</b> .....	52
5.1	Festival cultural – 1º edição do Somos Cultura.....	52
5.2	4º Encontro Latinoamericano de Educação, Saúde e Ativismos Menstruais.....	56
5.3	Aulas dentro da comunidade universitária.....	58
5.4	Festival cultural – 2º edição do Somos Cultura.....	68
5.5	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) .....	75
5.6	Projeto Corpos que Menstruam – Lei de Incentivo Paulo Gustavo.....	78
5.7	Mesa – Saúde da População Trans e Formação em Saúde.....	81
<b>6</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	83
6.1	Bases para uma educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+.....	83
<b>6.1.1</b>	<b>Categoria I) Problematização da realidade vivida: leitura das racionalidades menstruais</b> .....	<b>85</b>
<b>6.1.2</b>	<b>Categoria II) Dores sociais do sangrar</b> .....	<b>87</b>
6.1.2.1	Cisheteronormatividade.....	88
6.1.2.2	Sexualização da infância.....	90
6.1.2.3	Incumbência de papéis de gênero .....	91
6.1.2.4	Naturalização da dor e oposição ao prazer.....	93
6.1.2.5	Silenciamento.....	94
6.1.2.6	Desqualificação.....	95

6.1.2.7	Comparação.....	96
<b>6.1.3</b>	<b>Categoria III) Alfabetização corporal.....</b>	<b>96</b>
6.1.3.1	Anatomia.....	97
6.1.3.2	Fluidos vaginais.....	100
6.1.3.3	Fases cíclicas.....	101
6.1.3.4	Higiene íntima.....	104
6.1.3.5	Gestão do sangue.....	106
6.1.3.6	Exploração do próprio prazer.....	108
<b>6.1.4</b>	<b>Categoria IV) Violências do âmbito médico.....</b>	<b>109</b>
6.1.4.1	Medicalização.....	110
6.1.4.2	Práticas invasivas.....	112
6.1.4.3	Orientação falha e patológica do corpo.....	114
6.1.4.4	Condutas cisheteronormativas.....	115
<b>6.1.5</b>	<b>Categoria V) Contracepção.....</b>	<b>116</b>
6.1.5.1	Métodos naturais e comportamentais.....	117
6.1.5.2	Orientações gerais.....	119
<b>6.1.6</b>	<b>Categoria VI) Cuidados menstruais.....</b>	<b>123</b>
6.1.6.1	Saberes populares e rurais.....	124
6.1.6.2	Cólica, cultura e capitalismo.....	129
<b>6.1.7</b>	<b>Categoria VII) Pautas LGBTQIAPN+.....</b>	<b>130</b>
6.1.7.1	Sexo, gênero e menstruação.....	131
6.1.7.2	Corpos que sangram.....	131
6.1.7.3	Orientação, parcerias e práticas sexuais.....	131
6.1.7.4	Reeducação da linguagem.....	132
6.1.7.5	Especificidades trans .....	132
6.2	O sangue em jogo: inspirações didáticas para discussão menstrual.....	133
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS.....</b>	<b>136</b>
<b>8</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>138</b>
	<b>APÊNDICE A</b> - Roteiro de entrevista do projeto Corpos que Menstruam	
	<b>APÊNDICE B</b> - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), necessário para a etapa da pesquisa participante	

# 1 PRIMEIRAS CÓLICAS

## 1.1 Mergulhando no meu próprio sangue

*Os meus maiores feitos  
são todos feitos à mão  
seja a arte, o carinho  
ou plantando a semente no chão  
os meus maiores atos  
sempre pequenos em sua imensidão  
confessam um íntimo que na Terra  
encontram devoção  
pois meus grandes feitos  
todos feitos à mão  
carregam a beleza, a presença  
e o prazer na intenção  
de uma vida esculpida  
pelo próprio coração  
(autoria própria)*

Essa dissertação é, sobretudo, um manifesto de minha existência não binária em busca de uma representatividade nos espaços de discussão e educação menstrual. Com isso, justifico a alternância entre os pronomes ele/elu no decorrer do texto quando diz respeito a mim, uma vez que, no momento, me sinto contemplado com ambos. Defendo, como ferramenta política, o uso da linguagem não binária ao longo da dissertação, apresentando uma flexão de gênero masculina ou feminina especificamente nos momentos em que me refiro às pessoas cujos pronomes demandam tal marcação.

Dedico os próximos parágrafos a uma tentativa de transpor em texto a profundidade do sentido desta temática de pesquisa para mim. A partir de um breve mergulho em minha história, espero elucidar o meu lugar de fala e, com ele, tecer as dores que costuraram a necessidade de um sonho, o qual pude começar a materializar em forma de uma dissertação de mestrado.

Não posso oferecer uma narrativa romântica como os subtítulos desta introdução, uma vez que isso pouco conversa com a história de minha vida. Vivi parte de minha infância e a integridade de minha adolescência dentro de hospitais. Em uma importante fase formativa da personalidade, fui cuidadora de minhas irmãs: Clarinha, que teve uma passagem breve na Terra determinada pelo câncer, e Julia, que demandava tutela por ser cinco anos mais nova do que eu. Com todo amor do mundo e a esperança de que um dia ficássemos bem, estive sempre à disposição para acompanhar a “infância” (aspas, pois seria injusto julgar o que ela viveu desta maneira) de Clara nos hospitais. Junto a ela e tantas outras crianças moradoras de uma pediatria, provei da miséria da humanidade ilustrada nas mais diversas doenças ladras de infâncias, sonhos e perspectivas de vida. Quando não podia estar ali, por ordem do hospital ou necessidade de ajudar em casa, certamente estava perambulando na tentativa de oferecer a Julia uma “vida normal”. Mas, no fundo, éramos só duas crianças tentando sobreviver às demandas da rotina.

Pontuei de maneira incisiva os papéis de cuidado de minha história pois, além de serem a minha maior verdade, hoje tenho o privilégio de enxergar a maneira com que foram deturpados com uma carga ainda maior de sofrimento a partir de um evento específico: a menstruação. Vivenciada pela primeira vez aos 11 anos, fase em que os contextos de minha vida já haviam me reservado a adultização (e, com ela, a solidão) de meus processos, a menarca representou a internalização de papéis de gênero e performances de uma sexualidade da qual só tive condições de me desvincular na vida adulta.

Orientado pela ausência de uma educação menstrual, descobri na reação dos meus responsáveis e de minhas colegas mais próximas o que aquilo significaria em minha vida: minhas tarefas domésticas aumentaram, bem como a responsabilidade de cuidados com minhas irmãs também. Os alertas que me destinavam junto à justificativa de que “virei mocinha” me despertavam um medo que eu mal sabia nomear, só o sentia fervilhar ainda mais perante aos discursos persecutórios que insistiam em citar homens e bebês. Os olhos atentos de meus responsáveis ao meu corpo, a exigência do sutiã e a incessante comparação das colegas sobre supostos sinais de mulheridade em mim foram as novas preocupações adquiridas com o sangrar. Sobre o sangue, nada sabia. Só constatava que por ele eu nutria um ódio, já que sua existência me trouxera medos que eu não desejava que me constituíssem.

Mesmo não querendo usar sutiã ou me preocupar com homens, os reforços que recebia, tanto mensalmente ao sangrar quanto nos papéis que me eram impostos, fizeram com que eu me acostumassem, com o passar do tempo, a me enxergar dessa maneira. Foi como se o sangue terminasse de matar os restos existentes de uma infância, em uma sexualização deturpada de minhas escolhas. Os cuidados que eu já era acostumada a dedicar se tornaram cada vez mais intensos para além do âmbito familiar até se transformarem na única forma de me expressar no mundo. Foi assim que a descoberta de minha orientação sexual se tornou um processo arriscado e violento, pois nunca soube estar em algum lugar como sujeito desejante. Meu repertório era zelar pelos desejos que me incumbiam.

Saltando pelo tempo, pelos anos de psicoterapia e pela constante reconstituição de mim, em meu processo de luto morreu comigo a função de cuidador. Sucumbi por inteiro, pois o que eu era além disso? O curioso é que a resposta para essa pergunta eu sempre busquei em meu corpo. Na tentativa de devolvê-lo à vida que lhe foi tirada, procurei na música, na dança, no circo, em estudos ginecológicos, feministas e de gênero aquilo que eu tinha certeza que me faltava: conhecimento sobre mim. Quanto mais eu lia, com as mulheres cis me sobrava apenas uma identificação com as opressões sexistas vividas e que nos eram comuns.

Um movimento paradoxal, que encontrei nesse caminho foi a Ginecologia Natural e Autônoma (GN). Fóruns de discussão na internet me mostravam que eu não conhecia o prazer do meu corpo, a diversidade dos meus fluidos, a potência e a autonomia que poderia residir naquele mesmo ato de sangrar, antes tão amaldiçoado de lembranças e estigmas. Um mundo de possibilidades se abriu para mim na mesma medida em que eu estranhamente me sentia cada vez mais excluído dele. Para adentrar na GN, era necessário honrar o meu útero, minha feminilidade e o meu “ser mulher”. Resolvi confiar no meu desconforto, incômodo muito parecido com o que senti na menarca, e questionar obstinadamente minhas professoras de GN e colegas de formação sobre aquela linguagem transfóbica que definia a mulher pelo útero e romantizava os mesmos papéis que me doíam até então. Como resposta, recebi a exclusão de minha participação em diversos grupos do movimento.

Reconheço os fundamentos que me proporcionaram a GN e a eles me atendo. Fora o domínio do conhecimento sobre a ciclicidade do meu corpo, que posteriormente possibilitou a função de educadora sobre o assunto, a GN me ajudou a resgatar um lugar de cuidado que me fazia muito sentido: minha dedicação nos trabalhos com a terra e plantios medicinais fortaleceu ainda mais, mesmo que de maneira póstuma, a profundidade da relação com a minha falecida bisavó, uma benzedeira fortíssima que tratava uma vila inteira, a qual estão destinadas minhas escassas boas memórias de infância. Ainda assim, a representatividade elitista e cis da GN me eram indigestas e insuficientes.

Foram difíceis os anos em que gastei o enorme desconforto em não encontrar referências em qualquer âmbito possível sobre uma orientação menstrual que considerasse existências para além da cisgênera. Hoje, vejo que essa lacuna e esse silêncio eram preenchidos pela minha dor em não encontrar representatividade para minha vivência: a experiência de alguém cujo sangue escorre fora da categoria de mulher. Guardei os nós da garganta até que minha coragem me permitisse um grito, em forma de projeto de mestrado, de minhas angústias. Escolher a universidade pública para elaborar meu pensamento foi uma aproximação árdua, uma vez que o acesso a esse sonho de formação também foi um detalhe importantíssimo que (quase) morreu junto ao meu luto.

Inicialmente, minha pesquisa sonhava em propiciar uma vivência de saberes menstruais aliada a discussões de identidade e gênero no distrito rural em que morei. Não consigo mensurar minha felicidade e surpresa quando, além de concretizar encontros muito importantes com aquela população, inesperadamente fui sendo chamado para diversas ações, tanto dentro da universidade quanto fora, no SUS. Orientada pela Educação Popular, me vi construindo uma utopia, até então solitária, junto a outras pessoas que, de maneira orgânica, reconheciam o meu trabalho e buscavam por ele.

Esse contexto explica a confusão de nomes que tiveram as minhas práticas, descritas em diários de campo ora como Ginecologia Natural, ora como Educação Menstrual Popular. A consciência sobre os principais recortes que são excluídos das ações menstruais e que eu lutava para orientar o meu ofício, os saberes rurais populares e as pautas LGBTQIAPN+, foram frutos das discussões coletivas arquitetadas durante todo o processo de mestrado. Da conjuntura dos processos de identificar esses recortes nas ações educativas, de ser cada vez mais reconhecido na comunidade acadêmica a partir da especialidade em que me formava e de me assumir publicamente como uma pessoa não binária, nasceu a necessidade de um nome para uma nova abordagem que se delineava: Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+.

A mais importante informação que constrói o sentido da temática é a de que foi no decorrer do processo de elaboração das vivências e pensamentos que se desdobravam de meu trabalho que descobri o quanto ele era, antes de tudo, sobre mim. Sempre tive ciência da grandeza de meus incômodos, tamanha dor e busca por resolução que eles me causavam. Mas, assumir minha identidade não binária necessitou de muita troca, pesquisa e redes de apoio que o espaço que gradualmente conquistei no mestrado me ajudou a enfrentar. Encontrei na possibilidade de desenvolver o meu pensamento acadêmico uma forma de elaboração, nomeação e dissipação do meu sofrimento que, agora, se traduziram em um documento público que almeja somar nas lutas coletivas sobre pautas relacionadas à saúde trans a fim de ter a função, também, de acolher outras dores.

Confirmei, no mestrado, que minhas inquietações denunciavam, na verdade, a imensa tecnologia de gênero que a educação menstrual adquirida socialmente opera sobre a experiência cíclica. Chamo de tecnologia de gênero os mais diversos dispositivos (educacionais, linguísticos, jurídicos, etc.) que produzem o gênero (Lauretis, 2019). Recebemos, junto com o sangue, a concessão do título de mulher cisgênera e, aliada a ela, todos os violentos papéis que se esperam dessa existência.

Meu entendimento como pessoa transgênero e bissexual precisou de anos de dedicação para esmiuçar as dores que as tecnologias de gênero produziram em mim, alimentadas pela grande vulnerabilidade emocional em que cresci, e transformá-las em força para a manifestação genuína de minha existência. O advento do mestrado para minha transição de gênero representou uma estrutura financeira, social e emocional, que englobou desde a bolsa CAPES, tempo de qualidade para estudo e elaboração de pensamento, até os vínculos e redes trans que reconheceram a integralidade de quem sou e de meu trabalho. A conjuntura desse alicerce oportunizou, pela primeira vez, que eu encontrasse uma linguagem própria na fabricação de mim mesmo. Nesse sentido, além da mesma data de aniversário, divido com Paul Preciado (2022) a relevância que o âmbito acadêmico e literário teve para minha transição:

Se o regime da diferença sexual pode ser concebido como um arcabouço semiotécnico e cognitivo que limita nossa percepção, nossa forma de sentir e de amar, a jornada da transexualidade, por mais tortuosa e desigual que possa parecer, me permitiu experimentar a vida fora desses limites. E, por mais paradoxal que isso possa parecer, o túnel em direção à saída passaria, no meu caso, por uma estrita e a acadêmica aprendizagem das linguagens com as quais meu corpo e minha subjetividade haviam sido acorrentados. (Preciado, 2022, p. 25)

Considero que a educação menstrual, da forma estigmatizante e ciscentrada que existe na sociedade, é uma grande muralha para o pleno desenvolvimento de uma pessoa em congruência com a potência de seu corpo. Tanto para as mulheres cis, que recebem com ela um pacote de preocupações que delimitam os seus papéis e funções no mundo, mas principalmente para nós, pessoas trans que menstruamos, impossibilitadas de enxergar identificação com um processo que mensalmente pode nos lembrar a disforia<sup>1</sup> de ser aquilo que não somos.

Compreendo a menstruação como um evento marcador no desenvolvimento da sexualidade e subjetividade que, a depender da maneira com que é vivenciada, impacta de diferentes maneiras na relação estabelecida com o próprio corpo ao longo da vida perante as mais diversas facetas do autoconhecimento, seja nos campos da identidade, autonomia ou compreensão do prazer. Assimilar as consequências deste evento em mim propiciou o discernimento de que o lugar de cuidado que faz sentido em minha vida hoje é aquele que luta pela integridade da minha e tantas outras existências que enfrentam resistência para poder exercer o simples direito de ser quem se é.

Espero, com a experiência deste trabalho, colaborar com uma abordagem educacional que dê subsídios para acalentar e proteger pessoas menstruantes de relacionarem a origem do sofrimento a um lugar que ela não deveria estar: no próprio corpo.

Para inteirar e leitore da configuração dessa pesquisa, o primeiro capítulo apresenta um percurso teórico no qual os conceitos de sexo, gênero e identidade serão esmiuçados a fim evidenciar a maneira com que os mesmos foram utilizados na construção da imagem do copo que sangra. Após a apresentação dos objetivos no capítulo dois, o terceiro conta com uma explanação dos aportes em educação que me possibilitaram criar e pesquisar a temática em questão, tanto pelo fornecimento de subsídios científicos quanto pela motivação causada pelas lacunas epistemológicas que apresentam, como no caso das políticas de educação menstrual.

---

<sup>1</sup> Disforia de gênero é um termo criado no contexto patologizante das identidades trans em suas categorizações no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde. Pelo senso comum, é utilizada para se referir ao sofrimento vivenciado por algumas pessoas trans em relação a características do próprio corpo (traços faciais, existência ou falta de pelos, trejeitos, voz etc.) O termo cisforia tem sido utilizado por um grande número de ativistas para tirar o foco de pessoas trans e nomear a real culpada pelos incômodos: a cisnormatividade (Kunzler et al., 2023).

O quarto capítulo se delimita à narração do processo metodológico, que enfrentou diversas alterações e esteve em constante movimento de fabricação junto às pessoas que se propuseram a construir essa pesquisa comigo, situação típica de uma proposta embasada na Educação Popular. O quinto, por sua vez, enfatiza a narrativa autoetnográfica que compõe o estudo e que concebe à minha experiência não binária, e à tantas outras que estiveram comigo junto às práticas de educação menstrual, a possibilidade de reivindicar saberes e necessidades em relação à nossa corporeidade menstrual. Por fim, proponho como resultado no capítulo seis as bases para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+, bem como apresento a proposta de um jogo que facilite tal prática, e encaminho a dissertação para as considerações provisórias.

## 1.2 Parindo compreensões de um menstruar não ciscentrado

### 1.2.1 Sexo, gênero e identidade do sangue

No último dossiê publicado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), o Brasil seguiu como o país que mais assassinou pessoas trans pelo 15º ano consecutivo (Benevides, 2023)<sup>2</sup>. Apesar desse contexto e da consequente urgência da pauta trans se fazer presente e ter seu devido reconhecimento na sociedade, ainda é necessário situar teoricamente as compreensões de gênero que referenciam a elaboração da presente pesquisa.

Gênero é um conceito cunhado academicamente em meados do século 20 e revisitado muitas vezes como estratégia política, teórica e acadêmica na luta feminista e LGBTQIAPN+. Dentro dos movimentos sociais, sempre foi uma categoria central nas lutas contra o sexismo e tem na origem de suas formulações as experiências das mulheres cis, heterossexuais, brancas, de classe média, magras e sem deficiências do século 19 (Nascimento, 2023).

As reivindicações feitas por elas foram universalizadas de maneira a produzir um “mito fundador” do feminismo, em que as “mulheres originais” anteriormente descritas assumiram o posto de sujeitas (Louro, 2007) das opressões “de gênero” identificadas por elas. Esse mito fundador, que materializou uma figura específica nas noções de mulheridade, feminismo e gênero, é impulsionado nos anos 1960 pelas feministas radicais, pois apontam a “condição

---

<sup>2</sup> O Brasil é, entre os poucos países que produzem dados e análises sobre a morte de pessoas trans, o que mais registra casos de assassinatos contra essa população pelo 15º ano consecutivo. Não é todo país que conta com um mínimo censo da realidade de violência letal contra pessoas trans (menor ainda é o número de Estados que tomam essa tarefa para si).

biológica de ser mulher” como a raiz da opressão do patriarcado, em uma análise bioessencialista da função reprodutiva na sociedade.

Na literatura, o termo gênero surge apontando certa conotação de produção cultural, quando John Money (1955) o utiliza para desvincular a concepção de papéis sociais de uma relação inata com genitálias e Gayle Rubin, em meados de 1975, o associa a uma transformação da biologia pela intervenção humana com finalidades convencionais, por exemplo (Rubin, 2017).

O conceito de gênero, então, passou a ser utilizado para uma distinção entre natureza e cultura e, apesar dessas novas compreensões recusarem a fundamentação anatômica das opressões, “não conseguem fugir de uma anterioridade biológica sobre a qual o conceito de gênero vai atuar” (Nascimento, 2023, p.37). Só a partir da terceira onda do feminismo, o binarismo que carrega em si uma leitura essencialista entre natural (sexo) e artificial (gênero) é questionado.

Afirmar que o sexo anatômico, hormonal e cromossômico é algo natural, é, na verdade, uma construção discursiva que cria o conceito de sexo. O sexo não é algo natural, pois tanto sexo, como os conceitos de anatômico, hormonal, cromossômico são enunciados discursivos criados a partir de contextos culturais específicos (...) produzidos pela cientificidade médica (Nascimento, 2023, p. 96).

Para fins de localização conceitual na compreensão de quem lê esta pesquisa, gênero, assim como sexo, aqui é legitimado como o próprio processo pelo qual os corpos se tornam matéria, não tendo distinção alguma entre as definições (Butler, 2017). Não somos nossos corpos, mas o fazemos em uma atividade de generificação (Butler, 2017) por meio de atos reiterados, dentro de um marco regulador altamente rígido, que produzem uma espécie de ser natural (Piscitelli, 2002). Salientar o caráter cultural de ambas as categorias, localizadas e produzidas sócio-historicamente, é imprescindível para “situar as disputas em torno dos termos que são utilizados para fazer referência a identidades de gênero diversas” (Lopes, 2022, p. 36) que trarei para discussão.

Sendo gênero, portanto, o constante movimento e artificialidade em que produzimos nossos corpos e a nós mesmos no mundo, existem, nos últimos dois séculos da história ocidental contemporânea, algumas nomeações que abrigam possíveis identidades de gênero, como a cisgeneridade e transgeneridade. Longe de significar que não existiam em outros períodos históricos, essa localização temporal assinala apenas que os nomes são caminhos escolhidos na atualidade para marcar a incidência de sujeitos coletivos e estão suscetíveis a constantes reformulações à medida que esses as reivindicam (Lopes, 2022).

O termo cis foi cunhado na década de 1990 e difundida pelo ciberativismo (Bonassi,

2017) a fim de designar o grupo dominante de pessoas que se identificam exclusivamente com o sexo/gênero que lhes foi atribuído ao nascimento. O artifício político desse termo está na inevitável exposição dessas pessoas a um espelho cuja imagem confessa a artificialidade da fabricação de seus gêneros, responsabilidade que se esquivam de assumir (Nascimento, 2023); além de que, sem nomeação para o não trans, lhes restaria o paradigma da normalidade (Lopes, 2022), reiterando o essencialismo discutido anteriormente. Preciado (2022), em sua potente fala para uma plateia de 3.500 psicanalistas cis, é bem didático na explanação do termo:

Não existe identidade mais esclerosada e mais rígida do que sua identidade invisível. Que sua universalidade republicana. Sua identidade leve e anônima é o privilégio da norma sexual, racial e de gênero. Ou bem todos temos uma identidade ou então não existe identidade. Ocupamos todos um lugar diversificado em uma complexa rede de relações de poder. Ser marcado com uma identidade significa simplesmente não ter o poder de nomear sua posição identitária como universal (Preciado, 2022 p. 31).

Transgeneridade, termo que lhe faz oposição, surge setenta anos antes da palavra cis ser cunhada. Da mesma maneira que o sistema sexo/gênero foi em sua gênese compreendido de maneira a salvaguardar uma informação “verdadeira” e “inata” do ser, alocando a condição anatômica na centralidade do paradigma da ditadura identitária (vulva=mulher; pênis=homem), pessoas trans foram e ainda são associadas a quaisquer antônimos da norma. Os estudos sobre homossexualidade antecederam aqueles sobre heterossexualidade, assim como pesquisas sobre transexualidade precederam concepções a respeito da cisgeneridade (Lopes, 2022), o que revela a dificuldade em se nomear grupos dominantes pelo ato provocar a sua desnaturalização.

Pessoas trans, portanto, são aquelas que não estão em conformidade com o gênero que lhes foi atribuído no nascimento com base na genitália. Dentro das possibilidades trans, existem pessoas transmasculinas, designadas como mulheres no nascimento mas que se identificam com algum espectro do masculino, podendo ser homens ou não; os homens trans, também designados como mulheres, mas que se entendem como homens; as mulheres trans, que foram significadas socialmente como homem mas que se identificam como mulheres; as pessoas transfemininas, também socializadas como homens mas que se referenciam dentro do espectro feminino, podendo serem mulheres ou não; as travestis<sup>3</sup>, que se entendem dentro da feminilidade mas que reivindicam uma identidade a parte, localizando-as em um certo contexto político e social; e as pessoas não binárias, expressão guarda-chuva que abriga maneiras de ser

---

<sup>3</sup> Travesti é uma identidade latinoamericana. No Brasil, o termo foi e ainda é interpretado como sinônimo de prostituição, promiscuidade, violência e demais termos que remetem à marginalização pela qual essas pessoas são vistas pela sociedade. Ainda que se refira a uma identidade feminina, o termo travesti muitas vezes é reivindicado como uma categoria à parte, de maneira a ilustrar um ativismo político contra tal estigma.

que se enquadram parcialmente ou não se enquadram em nenhum dos espectros binários de homem ou mulher, como, por exemplo, pessoas agêneras, de gênero fluido, etc.

Assim como a cisgeneridade, conceito que nomeia o que então ocupava o posto da normalidade, a autodeterminação é outra “maquinaria de combate às violências transfóbicas capazes de propiciar uma compreensão mais humana para as subjetividades trans” (Nascimento, 2023, p. 119). Isso significa que as identidades de gênero são produzidas e reivindicadas pelas pessoas que as vivenciam. É imprescindível demarcar esse conceito uma vez que, historicamente, profissionais da saúde estão sempre tentando governar corpos trans a partir de categorizações de identidades verdadeiras ou falsas, de critérios teoricamente necessários para acessá-las, bem como inúmeras formas de controle (médico, farmacológico e de direitos) que impossibilitam a existência digna e fabricação de nossos corpos (Nascimento, 2023).

Reitero dos recortes literários escolhidos para embasar essa pesquisa o significado de corpo ou corporeidade, expressões que a partir de agora serão retomadas por diversas vezes. Minha compreensão sobre o corpo se endossa na artificialidade com que ele, seja cis ou trans, é construído na sociedade (Nascimento, 2023) a partir das mais diversas socializações, elaborações e transformações, sejam elas conscientes ou não. Considero o corpo uma entidade viva em constante mutação, onde coexiste um potencial de inúmeras versões, as passadas e as que ainda serão futuras, que emergem a partir do desejo e da sede de vida. Me aproximo, portanto, da definição de “sodateca” de Preciado, que aparece em uma fala sobre o seu entendimento.

Os rastros que a vida passada deixou na minha memória se tornaram cada vez mais complexos e conectados, formando um amontoado de forças vivas, de modo que é impossível dizer que há apenas seis anos eu era *simplesmente* uma mulher e que dali em diante me tornei *simplesmente* um homem. Prefiro minha nova condição de monstro à de homem ou de mulher, porque ela é como um passo que avança no vazio, indicando a direção de um outro mundo. Não falo aqui do corpo vivo como um objeto anatômico, mas como aquilo que chamo de “sodateca”, um arquivo político vivo. Assim como Freud evocava um aparelho psíquico mais amplo do que a consciência, é necessário hoje articular um novo conceito de aparelho somático para levar em conta as modalidades históricas e externalizadas do corpo, aquelas que existem mediatizadas pelas tecnologias digitais ou farmacológicas, bioquímicas ou protéticas. A “sodateca” está em mutação. (Preciado, 2022, p. 36)

Por fim, insisto na elucidação de que pessoas não binárias e transmasculinas podem menstruar por, fisiologicamente, existir a possibilidade de terem útero e ovários. Para além da discussão de identidade, existe, ainda, outra corporalidade localizada na sigla LGBTQIAPN+

que pode ou não menstruar, que são as pessoas intersexo<sup>4</sup>. Com a possibilidade de apresentar uma variação em elementos biológicos que misturam aspectos das duas anatomias reprodutivas tratadas como opostas, pessoas intersexo podem ser cis ou trans e, ainda assim, a depender da configuração de seus corpos, também podem sangrar (Kunzler et al., 2023).

Na verdade, todas as representatividades abarcadas pela sigla LGBTQIAPN+ podem menstruar, uma vez que existem lésbicas, gays, bissexuais, assexuais e pansexuais de útero e vagina, e cada especificidade necessita de atenção e cuidado para que suas realidades e recortes sejam contemplados. Contudo, vale salientar que no presente estudo a visibilidade trans e intersexo foram destacadas por serem identidades sexuais historicamente excluídas da pauta menstrual. Sendo o sangue um fenômeno majoritariamente associado a uma mulheridade cis, discurso social que reitera um essencialismo biológico que extingue as vivências menstruais descritas acima, esta pesquisa se propõe a denunciar a identidade cisnormativa e feminina que tem sido atribuída ao sangue.

### 1.2.2 Movimentos e articulações em prol da menstruação

Esse breve bê-á-bá sobre gênero se faz necessário pois a norma hegemônica atual destinada às pessoas trans em nossa sociedade é o aniquilamento, fato que também se presentifica nas discussões sobre menstruação que, para esta pesquisa, serão centrais. Dito isso, os movimentos sociais existentes que tentam resgatar a autonomia dos corpos que sangram, apresentam em suas nomenclaturas, escopos de discussão e desígnios práticos um antagonismo com a pauta menstrual defendida por mim, que primazia a discussão de gênero como fator protetivo à propagação de violências, reiteradas por essas abordagens vigentes sobre menstruação. São elas a Ginecologia Natural e Autônoma (GN), a Educação Menstrual bem como outros termos e articulações mais utilizados na atualidade, como pobreza, higiene e dignidade menstrual. Sinalizando importantes diferenças advindas dos lugares de suas enunciações, explícito a justificativa da não escolha desses termos e a consequente necessidade de elaboração de um novo conceito para um sangrar não ciscentrado.

A GN vem se popularizando no Brasil por meio de grupos de mulheres

---

<sup>4</sup> Devido a impossibilidade de enquadrar o gênero dessas pessoas em masculino ou feminino com embasamento anatômico no nascimento, é comum que sejam mutiladas em cirurgia a fim de passar por uma “correção” e essa prática possui respaldo na resolução 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Movimentos sociais e profissionais da saúde tem lutado pelo fim desse cenário e, em 2023, duas propostas que almejam a erradicação desse procedimento foram aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) e servem de aconselhamento para o Ministério da Saúde e para criação de políticas públicas (Kunzler et al., 2023).

majoritariamente cisgêneras e de classe média, com base na crítica à medicalização do “corpo feminino” para um “resgate” de suas autonomias (Dieguez, 2021). Essa abordagem bebe de referências feministas como o *Women’s Health Movement* nos anos 70 e os grupos *self-help* (Martínez Rebolledo, 2014) mas se apoia, sobretudo, nas experiências da chilena Pabla Pérez San Martín, que se tornou conhecida pela obra *Manual de Introdução à Ginecologia Natural* (San Martín, 2018). Algumas categorias dignas que pautam o movimento são: a vontade política e pedagógica; a disputa do saber/poder médico-farmacêutico; o empoderamento; a experiência corporal; o conhecimento horizontal, feminista e decolonizante e o autocuidado (Sala, 2019).

Contudo, ao mesmo tempo que questiona o protagonismo médico no cuidado dos corpos que sangram, o próprio nome deste movimento se refere a uma especialidade baseada na genitália, que define os cuidados em saúde e sexualidade destinado a alguém com base na ideia fictícia do sexo. A ginecologia nasce no século XIX a partir da definição da suposta diferença biológica absoluta entre uma natureza feminina e masculina, normatizando uma desigualdade que orienta a abordagem até os dias de hoje (Meinerz; Santos, 2022). Essa conotação histórica se propaga no movimento da GN ao constatar que ele é protagonizado por mulheres cisgêneras cujo debate não tem incluído toda a pluralidade de corpos que menstruam e que não são representados por essa categoria binária de gênero.

Corpos transmasculinos, corpos não binários e corpos intersexo também podem menstruar, assim como existem corpos de mulheres cisgêneras que não menstruam. A condição de menstruar pode estar relacionada ao fato de ter útero, mesmo que ter um útero não seja determinante dela. Mas de maneira alguma pode estar relacionada a uma identidade de gênero específica. A problemática da nomenclatura que exclui corpos de uma possibilidade digna de menstruar já seria suficiente para o termo GN não representar o posicionamento dessa pesquisa de mestrado e, portanto, não ser adotado.

Ademais, o movimento carrega graves lacunas na discussão de gênero e se aproxima incisivamente do essencialismo biológico de alguns feminismos, discutido páginas acima. Isso pode ser evidenciado nos discursos que reiteram o conceito de “natureza feminina” e delegam à relação da “mulher com o seu útero” a concepção de saúde que fundamenta a abordagem (Dieguez, 2021). Não obstante, no primeiro curso de pós-graduação reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) existente na área não contém sequer uma preocupação com a pauta gênero na elaboração de seu currículo, reiterando expressões como “ciclos femininos” em suas disciplinas (Ginecologia Natural, 2024).

Para além disso, os legítimos debates sobre medicalização de meninas e adolescentes

cis com anticoncepcionais, pelo fato de lhes serem incumbidos desde a primeira menstruação como uma pílula mágica (San Martín, 2018) não consideram o antagonismo destinado às realidades trans, que têm sua autodeterminação impedida pelas mesmas autoridades em saúde (Nascimento, 2023). O acesso a pílulas anticoncepcionais, a comprimidos estimulantes sexuais e a cirurgias plásticas como rinoplastia, silicone ou abdominoplastia são exemplos de privilégios cis, pois essas pessoas possuem direito de escolha sobre suas intervenções corporais. Para pessoas trans, o direito a hormonização, cirurgias de redesignação sexual, mamoplastia ou qualquer outro procedimento é regulado pelo Estado, pelo poder médico científico e pelo poder farmacológico, mesmo não existindo nenhum dado sobre um número alarmante de pessoas trans que se arrependam dos mesmos (Nascimento, 2023).

Retirar das pessoas transgêneras o direito à autodeterminação de seus corpos é uma prática transfóbica frequente em discursos morais, religiosos e patológicos. Denunciar os privilégios cisgêneros é um modo de fazer com que as pessoas entendam o quanto nossos acessos a determinadas intervenções corporais são limitadas, ao passo que, para pessoas cisgêneras, esse debate, muitas vezes, sequer é feito. (Nascimento, 2023, p.142)

Como potencialidade, a GN resgata da Educação Popular o lugar do corpo no processo educativo e o sangue é considerado como um agente epistêmico corporal. Nessa ótica, compreendê-lo como um sintoma de saúde amplia o conhecimento da pessoa que sangra a respeito de si e de fenômenos que a cercam (Sala, 2021). São exemplos de temáticas abordadas por essa prática ferramentas de observação do ciclo, estudos sobre anatomia, uso de plantas medicinais na gestão menstrual, fluidos vaginais, hormônios e contracepção (Sala, 2021). Entretanto, a conotação com que essa episteme é apresentada está atrelada a um discurso hegemonicamente branco e cisgênero, fundamentados no Sagrado Feminino e na espiritualidade da Nova Era (Marques et al., 2023).

Isso significa que a pedagogia visada pelo movimento busca efetivar as propostas descritas recorrendo à práticas ritualísticas e divindades neopagãs europeias<sup>5</sup> (Cechin, et al. 2024), sem qualquer contextualização com a origem latino-americana do movimento. Não obstante, os discursos produzidos por essas condutas exigem uma performance de reconexão com uma suposta “essência feminina” dos ciclos da natureza, denunciando o teor essencialista e transfóbico ancorado no biologicismo do feminismo da diferença. Esses pilares, que têm regulado o comportamento das corporeidades menstruantes da GN, compõem o sistema

---

<sup>5</sup> Falo das práticas Wicca, religião neopagã que resgata práticas religiosas europeias anteriores ao cristianismo.

discursivo que diferencia a menstruação normal da patológica, chamado de menstrunormatividade ou auto-opressão (Persdotter, 2020; Cechin, et al. 2024).

Outro movimento que tem enunciado propostas para pessoas que menstruam é o da Educação Menstrual. As pesquisas que o referenciam estão majoritariamente ligadas a ações de educação sexual, apresentando um viés sanitarista e pautando a menstruação como um fenômeno extremamente fisiológico e médico (Silva, 2022). Assim, se esquivam de propiciar discussões concernentes às dimensões políticas e sociais desse fenômeno que, como elucidam os apontamentos dessa pesquisa, são impreteríveis. É importante dizer que apesar de existirem indicações em alguns documentos isolados sobre o que uma educação menstrual de qualidade deveria abarcar, como autoconhecimento do próprio corpo, do ciclo em si e de ferramentas de superação de estigmas sobre o sangue (Unfpa; Unicef, 2021), não existe um consenso, regulamentação ou definição específica sobre os conteúdos imprescindíveis para essa prática. Como exemplo, o trecho do arquivo do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) de 2011, que alude o termo de maneira vaga e imprecisa:

A educação integral em sexualidade, incluindo a educação menstrual, deve ser mais amplamente difundida, não apenas com o enfoque para prevenção à gravidez não intencional, mas também como uma ferramenta para que as pessoas que menstruam conheçam seus próprios corpos, conheçam seu ciclo menstrual e haja promoção de bem-estar. Esse conhecimento deve levar a superar mitos de inferioridade feminina que apontam a menstruação como podridão, indignidade ou como falha em produzir uma gravidez. Deve ainda contribuir para derrubar mitos de que os produtos menstruais internos (absorvente interno, coletor) “tiram a virgindade” ou “podem se perder dentro do corpo”, entre outros (Unfpa; Unicef, 2021, p. 15).

No âmbito escolar, pode-se encontrar vestígios de tópicos que se aproximam da menstruação a partir da educação sexual na Base Comum Curricular (BNCC) e no Programa Saúde na Escola (PSE). A BNCC, que prevê os conteúdos mínimos que devem ser ofertados pelas redes de ensino, teve suas menções à sexualidade e gênero retiradas de sua versão final de 2017 (Santos; Sepúlveda, 2023), restando apenas migalhas de alusões a métodos contraceptivos e mudanças hormonais. Detalhe notório é que, ainda assim, a abordagem biologizante somente foi permitida a partir do 8º ano do ensino fundamental.

O PSE surgiu como uma política conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação em 2007, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção, atenção e formação) à saúde de estudantes da rede pública de educação básica (Brasil, 2007). Era concernente às ações previstas em seu planejamento inicial a “saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST”, que nos anos de governo Bolsonaro (2019-2022) foram atacadas e, por ordem deste executivo

fascista, somente dicas de alimentação saudável e incentivo a atividades físicas foram incumbidas ao PSE. Em julho de 2023, o governo Lula anunciou um investimento de 90 milhões para retomar essas atividades retiradas do programa e desenvolver outras ações de prevenção à violência (Tenente, 2023), ação da qual aguardamos, em 2024, reverberações.

No tocante das iniciativas privadas de educação que têm se utilizado do termo “educação menstrual”, cito o exemplo da empresa Herself, que tem se destacado por suas iniciativas. A respeito delas, um projeto de educação menstrual e renda junto a mulheres em privação de liberdade foi um dos finalistas do prêmio “empreendedor social 2023” (Caseff, 2023) e, aliada a outras empresas e escolas latinoamericanas, têm organizado congressos sobre “ativismo menstrual”, experiências que trarei com maior profundidade no capítulo cinco (5. Fabricação de uma educação menstrual transinclusiva: uma autoetnografia de minha transição de gênero).

O empreendimento comercializa, sobretudo, produtos de alternativas absorventes, mas saliento a sua vertente Herself Educacional, que apresenta a proposta de venda de uma formação com o nome de “educadoras menstruais pelo mundo”. Cito esse exemplo para evidenciar que, mesmo em um encabeçamento promissor em prol da educação menstrual, não existe em seu projeto o princípio do qual deveria partir qualquer feito sobre essa temática, que é a discussão sobre gênero e sobre quais corpos são amparados e considerados nesses serviços menstruais. Na página da plataforma de aquisição do curso, até o empreendedorismo consta como uma habilidade incluída no pacote, mas a palavra gênero sequer é citada entre os conteúdos (Herself, 2024).

Para além das propostas de movimentos como a Ginecologia Natural e Educação Menstrual, é necessário localizar algumas expressões que têm sido utilizadas nas pautas menstruais, especialmente por organizações de direitos humanos, ONGs, empresas privadas e políticas de governo, como a “pobreza menstrual”, “higiene menstrual” e “dignidade menstrual”. Um importante estudo realizado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) em 2021, denominado “Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdade e violações de direitos” pode trazer elucidacões sobre algum dos termos.

O relatório define o conceito que lhe dá o título como um fenômeno multifatorial, que perpassa por condições sanitárias e acesso a higiene básica e falta de informação sobre o assunto. Ademais, traz dados importantes sobre o número alarmante de meninas sem acesso a condições de higiene, destacando as graves consequências em saúde e as desigualdades de gênero que esse cenário provoca, como o abandono escolar. No Brasil, 713 mil não possuem

acesso a nenhum banheiro em suas casas e 321 mil estudantes brasileiras não têm banheiro em condições de uso em suas escolas (Unicef, 2021). É uma realidade em nosso país a reutilização de absorventes descartáveis e uso de miolo de pão para gerir o sangue, o que denuncia um grave problema de saúde pública.

Apesar do documento definir a educação menstrual como uma medida imprescindível para lutar contra essa realidade, não se aprofunda sobre o significado dessa prática e traz em sua metodologia o recorte cisgênero, que assinala a precariedade da discussão de gênero discutida nesta pesquisa: “O ponto de partida deste trabalho é a definição de menina, utilizada como o recorte de gênero e etário dos nossos dados e das análises realizadas” (Unfpa; Unicef, 2021, p. 7). Após uma explanação sobre a escolha da faixa etária em que o estudo se debruça, a definição do conceito de “menina” não é aprofundada, indicando o sentido da normalidade e universalidade que as pessoas responsáveis pela pesquisa direcionam às existências cis.

Uma revisão integrativa sobre as publicações com essa temática mostra que a pobreza ou precariedade menstrual tem sido definida como um conjunto de fatores que denunciam desigualdades sociais e econômicas, como acesso a infraestrutura sanitária, água e produtos de higiene e absorventes, bem como de gênero, no que diz respeito ao tabu e falta de acesso à informação sobre educação menstrual (Cassimiro et al., 2022). Dentro desse espectro, o recorte que se atenta ao material de contenção do sangue, como os absorventes e coletores, bem como as condições necessárias para garantia de práticas seguras e higiênicas para gestão da menstruação tem sido pautado por ações que se voltam para o termo da higiene menstrual (WHO, 2009; Water aid, 2012; Bahia, 2021)

O conjunto dessas desigualdades, portanto, impede a garantia da dignidade menstrual das pessoas que sangram. A dignidade menstrual, nesse contexto, é a utopia que move as lutas para garantir que as pessoas tenham tanto condições estruturais dignas para menstruar, quanto sociais, educacionais e psicológicas, uma vez que nesse conceito está contida a ideia de que estigmas menstruais também ameaçam o desenvolvimento saudável de quem os vivenciam (Bahia, 2021; Unfpa, 2020).

Por mais que ações e políticas públicas a fim de garantir uma estrutura básica para se discutir menstruação se fazem urgentes e imprescindíveis, como acesso à água e absorventes, é importante que a dimensão social e política de uma educação menstrual de qualidade seja igualmente considerada como base, pois acesso à autonomia e dignidade não se faz somente com a “contenção” do sangue. Nesse sentido, apesar da magnitude dos documentos discutidos e de apontarem problemáticas de gênero concernentes à história da menstruação e seus estigmas, não existem proposições que de fato anunciem pautas educacionais bem definidas

para transformar esse cenário. Além disso, todas as iniciativas discutidas tem a sua linguagem, pesquisa e práticas ancoradas em uma suposição da menstruação como algo pertencente a mulheres cis.

Esse cenário se estende para o campo legislativo em nosso país. Em 2022 foi aprovado o primeiro projeto de lei específico para menstruação, o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (Lei 14.214), proposto por Marília Arraes (PT-PE). A vigência da lei foi atravancada por tentativas de veto feitas pelo então presidente Jair Bolsonaro, situação que, junto a uma explanação das proposições do documento, explico melhor no capítulo 3.3 *Políticas públicas: Educação Popular e educação menstrual*. Basicamente, o projeto visa a distribuição gratuita de absorventes para mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. A ressalva que, por ora, faço à esta lei, não é sobre a indiscutível importância da responsabilidade governamental em assumir a necessidade de garantir condições de higiene e saúde menstrual.

Contudo, é inegável que o único documento existente na legislação direcionado a menstruação comete erros grotescos. O primeiro diz respeito a rasa compreensão de gênero na pauta menstrual, uma vez que delimita seu público alvo a mulheres (sem delimitar se cis ou trans) e por vezes as expressões “menstruação feminina” e a “absorventes higiênicos femininos” emergem no texto sem uma devida preocupação com a diversidade de pessoas que deveriam se beneficiar dessa conquista. O segundo se remete à própria definição da lei sobre precariedade menstrual, tratada apenas na falta de acesso a produtos de higiene ou de recursos que possibilitem sua aquisição. Essa visão é uma reafirmação, estabelecida pela instância governamental, do caráter higienista que as ações em prol da dignidade de quem sangra têm enunciado, em que o zelo em priorizar pautas educacionais e de acesso à informação sobre esse tema tem sido inexistente ou negligenciado.

### 1.2.3 A escolha do termo: Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+

Pela origem colonial e ginecológica alicerçada no discurso cisgênero que enuncia as práticas da Ginecologia Natural e Autônoma; pela notável despolitização e desconsideração trans nas discussões de gênero que as pessoas cis tem referenciado suas pautas sobre Educação Menstrual; pelo caráter higienista que os movimentos em prol da erradicação da pobreza menstrual tem apresentado, por não se aprofundarem em propostas educacionais concretas para além da contenção do sangue, concluo que nenhuma nomenclatura discutida representa a postura defendida em minha abordagem.

Pelo meu referencial abarcar a defesa da Educação Popular em Saúde (EPS) como metodologia de uma possibilidade digna de cuidado, construída a partir de dinâmicas horizontais junto à população e ancorada na defesa dos saberes invisibilizados pela ciência e normativas de saúde, as palavras “educação” e “popular” estão presentes na escolha do termo que ilustra a minha abordagem. As discussões e reflexões construídas em comunhão, bem como a representatividade dos saberes rurais e populares no que diz respeito à saúde menstrual são pautas que a minha postura sempre buscou defender ao longo da pesquisa.

Por fim, pela urgência de discussões aprofundadas sobre gênero e diversidade sexual serem estruturas básicas em quaisquer ações voltadas para menstruação, principalmente no que diz respeito a uma linguagem transinclusiva que reivindique um espaço no posto cisgênero em que esse debate está cristalizado, a sigla “LGBTQIAPN+” compõe a segunda localidade sociopolítica que essa dissertação de mestrado pretende enfatizar e defender e, por isso, é adicionada ao nome com a letra “e”.

É necessário ressaltar que não existe um consenso ou oficialidade sobre a quantidade de letras, que representam a incorporação de identidades, que compõem a sigla. Esse fato pode ser explicado pela ausência do espaço nacional de deliberação, a Conferência Nacional LGBT, que tem encontrado entraves para ocorrer desde a pandemia (Lopes, 2022). Como mais uma escolha política de meu percurso autoetnográfico, justifico a arbitrariedade da sigla LGBTQIAPN+ com base na representatividade que ela possui em relação a minha própria identidade de gênero<sup>6</sup>.

Mais importante ainda é a explanação de que a sigla que pauta a defesa da diversidade, que pode ser ilustrada nas práticas que originam essa pesquisa, não busca se delimitar ou se restringir aos dados dessas vivências. Até porque, em termos de representatividade, a descrição do público que construiu a dissertação junto a mim não esgota as letras da sigla em sua integridade. Como reconhecimento da limitação desse estudo e desejo de aprimoração do mesmo, concebo e defino a Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ como uma abertura de campo de discussão em defesa dos saberes populares e dos direitos da diversidade. Por mais que esse mestrado possa representar apenas alguns passos compromissados em trilhar o caminho que se abre, espero que cada vez mais pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ possam, a partir de suas experiências, reivindicar seus direitos em relação à temática menstrual e alimentá-la com lutas que o recorte dessa pesquisa não foi capaz de abarcar.

---

<sup>6</sup> A sigla LGBTQIAPN+ aborda, em sua última letra, a identidade de gênero não binária, na qual estou inserida.

### 1.3 Fluxo violento: a construção social do corpo que sangra

O resgate de dados feito neste subcapítulo a respeito de como os discursos sobre menstruação foram sendo construídos na sociedade evidenciam como essa experiência foi (e ainda é) narrada como sendo pertencente ao universo cis. Isso porque todas as explicações remetem à “menstruação feminina” ou “da mulher” que, sem preocupação em discutir gênero, fazem alusões ao grupo dominante cisgênero, que se compreende como a normalidade. Dito isso, apesar de sempre pontuar as identidades (se cis ou trans) e me utilizar de termos que respeitem a todas as experiências menstruais (como pessoas ou corpos que menstruam) em toda a dissertação, é importante ressaltar que essa linguagem é uma escolha pessoal e não apresenta correspondência com as pesquisas abordadas sobre menstruação nesse capítulo, que se utilizam do termo mulher como conceito universal.

Ao longo do tempo, a violência destinada às pessoas menstruantes foi elaborada e atualizada em relação à moral, política e economia da época. Durante a Idade Média, por exemplo, a santa comunhão era proibida às mulheres cis além de serem expulsas se desejassem participar de ofícios divinos devido à sua impureza. O cristianismo contribuiu na construção de um estigma contagioso do corpo que sangra, que deveria ser isolado, sem a possibilidade de comer, ser visto ou tocado, como uma praga de potencial risco de contaminação (Gaspertini, 2020).

A articulação entre ciclo reprodutivo e saúde mental da mulher cis também foi uma das bases para construção da medicina e psiquiatria, pois o *locus* da doença mental sempre esteve especificamente relacionado aos seus órgãos sexuais (Medrado; Lima, 2020). Menstruação irregular, interesse sexual e falta de apreço pela maternidade eram indicadores de adoecimento mental, permitindo que o corpo da mulher cis fosse alvo de experimentações, extirpação de úteros e clitóris de uma medicina misógina aliada ao discurso religioso (Engel, 2001). Foi através da utilização de mulheres cis, em sua maioria pobres, negras e escravizadas, em cirurgias experimentais, sem consentimento e anestesia que nasce a ciência ginecológica (San Martín, 2018).

A ginecologia nasce operando sua colonialidade pelo gênero, em que o “corpo feminino” é uma ficção necessária e um território colonizado, uma vez que é reduzido unicamente à função reprodutiva a qual se debruça e se tenta controlar com sua ciência e técnica (Meinerz; Santos, 2022). A diferença, até então fundamentada no referencial religioso, passa a ser naturalizada a partir de um discurso biológico atrelado a uma divisão de papéis. É nesse percurso que capacidades corporais são atribuídas e definidas a partir de valores sociais.

Dando sequência no desenrolar dessa narrativa, a psicopatologização da vida - o ato de transformar uma experiência humana em um fenômeno médico-patológico - se intensificou a partir das práticas psiquiátricas no Brasil do século XIX e XX e a intervenção em que objetivavam intervir em condutas individuais para manter a ordem social (Medrado; Lima, 2020). A medicalização do dito corpo feminino e a medicalização da loucura são temas que caminham juntos, pois os comportamentos esperados desse gênero, relacionados à sua “natureza”, foram alvos medicalizados, enquanto aos homens cis essa atribuição se dava aos aspectos culturais (Engel, 2001).

Entretanto, a relação entre ciclo reprodutivo e transtorno mental não é algo que ficou no passado. Na edição atual do Manual Diagnóstico e Estatístico (DSM-V), o transtorno disfórico pré-menstrual integra a categoria dos transtornos depressivos (APA, 2014), e sugere que a função ovariana normal é desencadeadora dos eventos bioquímicos que influenciam o humor, o comportamento e a cognição. Não se trata de afirmar que os sintomas pré-menstruais não existem e desconsiderar o sofrimento de um grande número de pessoas, mas as possibilidades de ajuda devem passar pelo conhecimento do próprio corpo e não pela despersonalização e sexismo biomédico, que dá espaço para se medicar e rotular como doente as pessoas que possuem útero (Teodoro et al., 2021).

Não obstante, em uma busca pelos modelos explicativos construídos em torno do adoecimento mental das mulheres cis na produção científica, Medrado e Lima (2020) encontraram uma maior concentração de artigos relacionando o transtorno mental a algum período de seu ciclo reprodutivo. Uma maior explanação a partir da revisão de literatura desses dados encontrados (Medrado e Lima, 2020) permitiu desessencializar o adoecimento mental feminino a partir dos achados sobre os determinantes sociais envolvidos nos quadros patológicos. As atribuições sociais às mulheres cis como raça, classe social, sobrecarga de trabalho e violência têm sido as fontes mais significativas de adoecimento para elas (Medrado e Lima, 2020), embora no conhecimento normativo essas condições sejam menosprezadas por um discurso essencialista.

Não só a igreja e a medicina foram responsáveis pela fabricação de tais discursos como a psicologia e a psicanálise também possuem violentas fatias na construção dessa ficção. As narrativas mítico psicológicas descritas por Freud e institucionalizadas na ciência por Lacan legitimam a posição do homem cis branco e heterossexual como o centro de uma estrutura psíquica de onde derivam todos os conceitos como organização da libido, complexo de castração, mulher fálica, histeria, complexo de Édipo, etc. (Preciado, 2022). Para que isso se estruturasse, além da psicanálise estar fundamentada no regime da diferença sexual, ela foi

imprescindível para fabricá-lo nas psiques humanas. E se torna, portanto, “a ciência do inconsciente patriarco-colonial, a teoria do inconsciente da diferença sexual” (Preciado, 2022, p. 56).

Assim, a psicologia e a psicanálise operam juntas criando um sentido ao processo de subjetivação respaldado no regime da diferença sexual, conceituando as dinâmicas que se devem operar tanto nas pessoas normativas quanto não normativas, e disparam uma proliferação de diagnósticos para as dissidências que afrontam essa episteme. Os padrões cis e hetero de gênero e sexualidade são também utilizados por profissionais da psicologia para legitimar ou deslegitimar identidades trans, capazes de definir com seus laudos o acesso aos direitos de fabricação de nossas corporeidades. A respeito dessas instituições, Preciado (2022) afirma:

(...) nenhuma outra instituição do regime da diferença sexual havia conseguido fazer: elaborar uma linguagem sobre a sexualidade, inocular um sentimento de identidade sexual e de gênero normal ou patológico, oferecer uma explicação patriarcal e colonial aos sonhos, formar pouco a pouco um núcleo de identificação binária baseada na autoficção. (Preciado, 2022, p. 57)

A despeito de existirem ativistas psis e do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo ter participado das ações que colaboraram para instituir o Dia Internacional de Ação Despatologização Trans (21 de outubro), os sistemas de classificação e diagnóstico continuam transformando valores morais em falso discurso científico (Nascimento, 2023). A última alteração do DSM-5, manual que dita o que é ou não transtorno mental, ocorreu em maio de 2013 e, apesar de cinco anos intensos de debates envolvendo psicólogos, psiquiatras, psicanalistas e ativistas dos direitos humanos, a APA manteve as subjetividades trans dentro do enquadramento da disforia de gênero (Nascimento, 2023).

O corpo menstruante, portanto, seja cis ou trans, tem uma herança na literatura científica que se traduz em um arcabouço teórico subalterno, elaborado por existências e instituições outras que não pela própria narrativa. Apesar das interseções, esse breve resgate histórico evidencia e demarca impreteríveis diferenças advindas da fabricação normativa de uma identidade invisível, e na monstruosidade destinada ao outro. O que se desdobra, portanto, dessa discussão, é que as epistemes menstruais estão historicamente imbricadas em uma naturalidade cisgênera aliada a um discurso repleto de estigmas, conotações patológicas e heteroreprodutivas.

Até hoje, os discursos do senso comum, midiáticos e também acadêmicos associam de maneira massiva a experiência menstrual como restrita à mulher cis (Kunzler et al., 2023; Willig, 2021). Essa relação inerente se traduz em uma ausência de representatividade social

que violenta pessoas trans que menstruam de diferentes maneiras; tanto por remetê-las a uma identidade que lhes foi designada no nascimento e que não as pertence, podendo ser um gatilho para disforia, quanto por impossibilitar e excluir outras experiências menstruais do acesso a políticas públicas e educação dignas.

No livro "Viagem solitária - memórias de um transexual 30 anos depois", João W. Nery discorre sobre os desafios vividos por ser um homem trans e, dentre eles, nomeia a "monstruação" (Nery, 2012). Com esse neologismo, expressou o sentido alienante que o evento menstrual possuía em sua vida pois, para além da ingenuidade de ser apenas um processo biológico, exacerbava mensalmente a desconexão entre seu corpo e sua identidade de gênero. As dores menstruais, portanto, são descritas por Nery (2012) como predominantemente emocionais por representarem uma violação de si mesmo, cindindo sua mente e seu corpo em uma batalha que tinha como produto uma intensa disforia. Narrando a solidão e o isolamento decorrentes da incapacidade de partilhar suas angústias menstruais por ser um homem trans, Nery, dentre tantas coisas, possibilitou com seu testemunho espaço para discussão e reconhecimento dessa realidade trans.

Apesar de ativistas e algumas das principais associações trans brasileiras reivindicarem o termo corpos ou pessoas que menstruam/menstruantes como primeiro passo para o reconhecimento de suas experiências (Antra, 2024; Ibrat, 2022), a luta ainda é recente e carece de sistematizações. Por exemplo, as expressões "corpos que menstruam", "corpos com útero", "corpos menstruantes", "pessoas que menstruam", ou "pessoas menstruantes" vêm sendo utilizados como sinônimos para demarcar a diversidade menstrual, sem um debate ampliado a respeito da escolha ou significado da utilização dos diferentes termos. Além disso, a pauta parece estagnar, até o momento, no estágio da requisição dessas novas nomenclaturas, não existindo um consenso ou recomendações sobre quais os conteúdos de debate deveriam ser prioridades em abordagens menstruais transinclusivas. O levantamento de algumas respostas para essa questão também é algo que se propõe como resultado dessa pesquisa.

A menstruação, portanto, que em nossa sociedade se desenha a partir de uma identificação cisgênera, de uma leitura médica pautada na patologização e controle reprodutivo, mensalmente escorre com um significado que se distancia de maneira abissal da possibilidade de saúde, autoconhecimento e prazer. É importante ressaltar que a construção dessa narrativa não é nociva somente a pessoas trans, mas as pessoas menstruantes no geral, uma vez que a conotação social doentia e pejorativa da menstruação oferece leituras corporais que não são autênticas, mas imposições estigmatizantes que instauram sofrimento.

## **2 OBJETIVO**

Esse estudo objetivou desvelar, das práticas sociais de educação menstrual, processos educativos que sejam aportes para uma educação menstrual popular e inclusiva na perspectiva da diversidade dos corpos que sangram. Emergente deste objetivo geral, a finalidade específica da pesquisa se ateve na sugestão de bases educacionais para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+.

### 3 APORTES EDUCACIONAIS

#### 3.1 Práticas Sociais e Processos Educativos (PSPE)

A pesquisa insere-se na linha de pesquisa Práticas Sociais e Processos Educativos (PSPE) que tem como cerne de suas fontes e produções de sentido o protagonismo latino-americano. Os conhecimentos que conversam com a linha e aqueles que dentro dela são produzidos partem de uma localização existencial específica: as identidades historicamente oprimidas que desafiam a colonialidade do poder para própria sobrevivência (Dussel, 2007). Nesse sentido, a abordagem proposta e intitulada de Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ apresenta uma congruência epistemológica com as discussões elaboradas dentro das PSPE, pois se caracteriza como uma resposta em busca de questionar as narrativas coloniais e cuidados em saúde destinados às pessoas menstruantes.

No capítulo um foram expostos os conceitos e as óticas que têm dominado a representatividade da pauta menstrual e, em sequência, às críticas que esse estudo elabora e se fundamenta para criar uma nova concepção de abordagem sobre o sangue. A comunicação com a linha PSPE se dá pelo questionamento das origens e enunciações que constroem o imaginário da menstruação, como a ciência médica, a psicanálise, bem como os ecos dessa herança nas iniciativas de educação menstrual e de GN; e, sobretudo, pela proposição de elaborações outras a fim de ampliar o repertório das discussões que fabricam o sangue. Não se trata, também, de uma ampliação arbitrária da temática, mas sim do enaltecimento, para isso, de duas localidades políticas invisibilizadas nas abordagens existentes: a comunidade LGBTQIAPN+ e os saberes populares e rurais na gestão da menstruação.

Alguns estudos têm se utilizado das experiências dissidentes de gênero e orientação sexual que habitam consultórios ginecológicos para dar visibilidade às violências específicas concernentes a essa realidade e apontar, a partir das necessidades levantadas, horizontes possíveis para se superar tal paradigma cisheteronormativo (Basualto-ormazábal, 2023; Mascarenhas, 2024; Novo, 2023; Nascimento, 2020). Ainda assim, ressalta-se o protagonismo majoritário cis dos mesmos e a carência de autorias trans na investigação dessa relação<sup>7</sup>. A

---

<sup>7</sup> No capítulo sobre o percurso metodológico, cito várias referências travestigêneres que tem se utilizado da autoetnografia como ferramenta de luta e protagonismo em resposta aos diversos estudos que se utilizam de nós como objetos de estudo e elaboram proposições a partir de suas próprias experiências cis (Chaves, 2021; Nascimento, 2020; Souza; Lopes, 2022; Schwartzmann, 2024). Contudo, nesse parágrafo faço alusão a um relato trans encontrado que discute especificamente a relação de sua corporeidade com consultório médico e ginecológico.

postura adotada em todo desenvolvimento desta pesquisa bem como sua própria configuração teórico-metodológica, seja por registrar uma existência não binária em busca de uma educação menstrual comprometida com a diversidade de gênero, seja por identificar e considerar as dores e os conhecimentos dos corpos que sangram participantes deste estudo, vão ao encontro da proposta epistêmica da linha PSPE, no sentido de propiciar caminhos advindos da própria experiência silenciada.

Beber direto das fontes, os corpos menstruantes, e ser, também, a própria fonte que resistiu na exterioridade, ou seja, na subalternidade da ditadura dos conhecimentos universais da modernidade (Dussel, 2007) sobre o sangue, possibilita que a pesquisa se comunique com as propostas das autorias utilizadas pelo aporte educacional em questão. Maldonado-Torres (2009), como exemplo, afirma que a explicitação da espacialidade geopolítica em nossas ações, inclusive científicas, são imprescindíveis para comunicar nosso posicionamento epistemológico e político. No caso de ser desconsiderada, há uma convivência que perpetua a ideia de um sujeito epistêmico neutro, pretensão que torna tal filosofia cúmplice de formações espaciais universalizantes de raiz imperial.

E, em congruência com o pensamento do autor, que diz ser necessário espaço para à enunciação de cosmologias não dominantes para aprendermos com aqueles que a modernidade tornou invisíveis (Maldonado-Torres, 2009), defendo a posição em que se tratando de discussões sobre menstruação deve-se ouvir atentamente as corporeidades que o genocídio colonial foi historicamente destinado. Tomando a liberdade de parafrasear Fanon (1988), em vez de buscar raízes em uma abordagem menstrual específica, esse estudo oferece como alternativa escutar es condenadas das abordagens existentes, movimento de decolonização necessário para o reconhecimento da diferença humana e para a possibilidade de uma forma de humanismo pós-colonial e pós-europeu (Fanon, 1988).

A outra localidade aqui enaltecida, os saberes populares e rurais, também teve sua (re)existência assegurada no decorrer das práticas sociais estabelecidas como forma de cuidado e gestão do sangue, na contramão do modelo colonial de medicalização e mercantilização da saúde praticada pela ginecologia institucional (Meinerz; Santos, 2022). A cultura e o saber popular são fontes de identidade invisibilizadas pelas condutas existentes em saúde e necessitam ser valorizadas em qualquer prática educativa emancipatória que almeja contribuir com a conquista da cidadania (Ministério da Saúde, 2014).

Esses valores são reiterados, pois a produção humana de um pensamento crítico e complexo está tão presente nos debates na *Ágora* grega, conforme dita a compreensão colonial, quanto nos fazeres das benzedeiras, nos terreiros dos povos Bantu, nos saberes indígenas e em

tantos outros com ou sem registro escrito (Aquino Pereira, 2022). Portanto, inserir nesse contexto educacional formas de extração como as tinturas-mãe, cataplasmas e banhos de assento<sup>8</sup> é se comprometer com que as práticas tradicionais de cuidado existentes em nosso país sejam reconhecidas e identificadas como formas dignas de atenção à saúde. Parafraseando Aquino Pereira (2022), a decolonialidade de uma pesquisa se traduz na busca de um fazer filosófico cada vez mais indígena, mais africano, mais ecológico e mais transfeminista

Para além disso, defendo a Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ como uma prática social uma vez que se traduz em um espaço de intercâmbios concretos e simbólicos, com delineamentos políticos e pedagógicos próprios, em que as pessoas experienciam o mundo e elaboram processos educativos em que a convivência é o centro de todo o fazer (Oliveira et al., 2014). Enaltecer essas dinâmicas se comunica com a postura pedagógica defendida pelas PSPE, pois visibilizar esses espaços de formação humana, estabelecidos nas trocas da prática social proposta, questiona o monopólio da educação formal que subestima a importância dos demais movimentos educativos e os marginalizam diante do imaginário da sociedade (Oliveira et al., 2014).

### 3.2 Educação Popular

Como referencial ético e metodológico deste trabalho, a Educação Popular pode ser definida como uma concepção de educação cuja centralidade de sua pedagogia são os sujeitos dos processos educativos, protagonistas históricos, coletivos que constroem autonomia em processo (Schönardie; Ulrich; Andrioli, 2022). Por se ater aos processos, prezando as reivindicações que dele emergem, sua epistemologia é construída e reconstruída organicamente, uma vez que se dispõe aberta ao diálogo junto às múltiplas manifestações sociais. Essa episteme, portanto, evidencia uma sólida concepção de mundo, sociedade e modo de produção: se apresenta como um paradigma emancipatório comprometido com e proveniente das realidades sociais excluídas.

É necessário localizar a construção teórica e conceitual da Educação Popular como um movimento da América Latina e, especificamente no Brasil, algumas experiências na primeira metade do século XX, como a Semana da Arte Moderna (1922, São Paulo), o “Movimento Escola Nova”, entre 1927 e 1935, e o Teatro Experimental do Negro, em 1944 no Rio de

---

<sup>8</sup> Para mais informações sobre os tipos de extração discutidos nessa dissertação, consultar a subcategoria “6.1.6.1 Saberes populares e rurais”.

Janeiro, marcam o início das articulações em prol desse paradigma educacional (Teixeira, 2012). Concomitante às manifestações sociais contra os governos da Primeira República, essas iniciativas foram subsídios para reformas educacionais brasileiras.

Esse contexto era marcado, dentre outros eventos, pelo fim da escravidão, pelo processo de industrialização, pelo êxodo rural em forma de uma expansão desordenada das cidades e pelo governo desenvolvimentista de Juscelino Kubitschek (1956-1961), que levou o país à crise econômica (Bornstein, 2016; Teixeira, 2012). Como consequência, tem-se a intensificação da desigualdade social e o surgimento de doenças como a febre amarela, a varíola e a peste bubônica (Bornstein, 2016).

Na época, por dominar uma compreensão sanitarista da saúde como ausência de doença, aliada à exaltação da microbiologia, operava um controle social pautado no pressuposto de que a ignorância era a produtora das patologias. Assim, convencer as pessoas a adotarem hábitos higiênicos e incutir ações de “limpeza” das cidades a mando da elite, deslocando a população pobre para as periferias, foram exemplos de reformas ocorridas no Rio de Janeiro para sanitizar a cidade (Bornstein, 2016). Em suma, a educação sanitária foi responsável por internalizar nos indivíduos a culpabilização por seus problemas de saúde.

Em paralelo a isso, no período de 1961 e 1964, surgem o Movimento de Educação de Base (MEB); as campanhas de alfabetização popular; os centros populares de cultura (CPCs); os movimentos populares de cultura (MPCs), e os movimentos camponeses como estratégia de resistência às decorrências desses cenários (Teixeira, 2012). Contraditoriamente às práticas de repressão da época, essas propostas emancipatórias junto ao trabalho de Paulo Freire, que nessa fase transpôs o foco da alfabetização para a conscientização crítica, tiveram forte influência no movimento de Educação Popular e na luta pela democracia.

O trabalho de Paulo Freire, dentre tantos efeitos, elucidou que as raízes das mazelas sociais estavam na divisão abismal da sociedade em classes e que a educação deveria ser uma forma de politizar aquelas populares para superação da exploração humana. Para ele, a educação sanitária era uma forma de “educação bancária”, uma pedagogia arrogante que operava de modo unilateral por meio da transferência de conhecimento, declarando a absolutização da ignorância daquele que “recebe” o saber. Na contramão dessa episteme, Freire sistematizou, ao longo dos anos, princípios que fundamentam o que se conhece como Educação Popular e que pressupõem, dentre outras coisas, que todos detêm algum tipo de saber e a construção do mesmo se dá, sobretudo, em comunhão (Freire, 2011).

É necessário lembrar que com o golpe militar de 1964 os programas de alfabetização e Educação Popular foram incisivamente sufocados. Freire, por exemplo, foi preso e acusado de

“subversivo internacional” até culminar no exílio. Somente na década de 80, após regime ditatorial militar, que os grupos de Educação Popular se revigoraram. O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST), emergido na época, é um grande exemplo de transcendência ao controle estatal, de resistência à escolarização do ensino dito regular e de preparação dos jovens para continuidade da luta pela justiça social. A cultura popular, então, “como uma forma de luta popular surgida nesse período histórico - subordinava outra manifestação de movimento de massas: a Educação Popular” (Vasconcelos, 2002, p. 26).

Paulo Freire, ao voltar para o Brasil depois de 16 anos exilado, assumiu a Secretaria de Educação da prefeitura de São Paulo em 1989. O processo de construção dessa episteme educativa evidentemente se teceu nos esforços pela formação de uma sociedade mais justa, fundamentada no exercício do pensamento crítico, na extrojeção de valores colonialistas e imperiais que podem sorratamente se fantasiar de princípios pessoais e na valorização da experiência popular implicada na superação da contradição educador-educando. Na tentativa de definir a Educação Popular, Torres (1988) afirma:

Seu caráter político-pedagógico: a Educação Popular vem se definindo basicamente como uma prática pedagógico-política. Quer dizer, como uma prática social que, trabalhando fundamentalmente com o conhecimento, tem uma intencionalidade e um objetivo políticos. Dessa maneira, a Educação Popular se firma ao mesmo tempo como uma forma renovada de fazer política e uma forma alternativa de fazer educação (Torres, 1998, p.17).

A superação do bancarismo pedagógico, dentro e fora dos muros da escola, para a consequente reparação nas relações de exploração, sejam elas de gênero, raça, classe ou da própria natureza implica, dentre outros requisitos, o reconhecimento da potência da cultura popular. A cultura, nesse sentido, se distancia da acepção da mais valia, diretamente relacionada ao mercado de bens e consumo, mas se concentra nos “modos de vida materiais e simbólicos do sertanejo ou interiorano e do cidadão pobre suburbano, ainda não assimilado pelas estruturas simbólicas da cidade moderna” (Bosi, 1992, p.308). As crenças, as danças, os jogos, as práticas de cura, divisão de tarefas, os cumprimentos, modos de olhar e os parentescos. Todas as práticas que se valorem no cerne de uma existência se valorizarão também dentro de uma educação crítica e popular.

É a partir dessa perspectiva epistemológica que se constituem a ética, a teoria e a prática desta pesquisa. Em busca de valorizar a ciência da roça, das benzedeadas, curandeiras, dos povos indígenas e de matriz africana, priorizei como ferramenta emancipatória das ações educativas vivenciadas as práticas de cuidado embasadas nos saberes populares e rurais. No empenho pela autonomia corporal e menstrual, privilegiei trocas que discutiam hábitos

exploratórios e informativos sobre si mesmo, pois não há nada mais libertador do que o autoconhecimento. Na defesa de poder ser quem se é, facilitei discussões de gênero e sexualidade dentro das vivências para que os saberes identitários sobre nós, minorias em direito, fossem visibilizados e respeitados. Por último, e não menos importante postura de coerência metodológica, em cada ação educativa na qual fui convidado, cuidei para que as discussões que delas emergissem servissem aos interesses e necessidades das pessoas que ali se apresentavam.

### 3.3 Políticas públicas: Educação Popular e educação menstrual

As ideias de Paulo Freire foram muito férteis no campo da saúde pública, pois fortaleceram críticas feitas às práticas de educação sanitária e abriram caminhos para a construção de condutas que diferenciam o sistema público brasileiro dos demais sistemas nacionais de saúde. A Educação Popular, nesse sentido, tem sido estratégica para a construção do direito à saúde e, como vitorioso exemplo, pode-se citar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS).

Nos primeiros anos de governo do primeiro mandato do presidente Lula, em 2003, passa a ser gestada a institucionalização da Educação Popular em Saúde no SUS. A partir de uma articulação entre Ministério da Saúde, coletivos e movimentos populares em um Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS), em 2013 foi possível a materialização de todos os esforços em uma Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS, a PNEP-SUS. Com o intuito de garantir a integralidade, a política visa incorporar modos populares e tradicionais do cuidado e fortalecer a atenção básica nas redes regionalizadas de saúde (Brasil, 2014). Como consequência, se traduz em um método de fortalecimento de identidades culturais com vista a diminuição das desigualdades regionais e iniquidades sociais (Brasil, 2014).

Aprovada por proclamação pelo Conselho Nacional de Saúde, o comitê propiciador dessa política contou com instâncias governamentais e representantes de importantes movimentos sociais, como o Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST), o Movimento de Mulheres Camponesas (MMC), a Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, bem como teve a participação de parteiras tradicionais e da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura, por exemplo, conforme indicado pela portaria nº 1.256 (Brasil, 2009).

Faz parte do escopo dos princípios da PNEP-SUS a defesa da democracia, ameaçada por toda e qualquer conduta de autoritarismo; a articulação entre saberes populares e

científicos, de maneira a se compromissar com a invisibilização histórica de epistemes; a elaboração de um projeto de saúde em que haja o sentido do pertencimento popular ao SUS e a valorização da leitura da realidade e identidade popular como princípios para a construção de uma cidadania emancipatória (Brasil, 2014).

Para caminhar em direção à garantia de seus objetivos, uma das estratégias prioritárias da operacionalidade da PNEP-SUS foi a implantação de um curso direcionado à formação de agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de vigilância em saúde (AVS); o Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde - EdpopSUS. Com duas edições já concluídas, a primeira experiência ocorreu entre 2013 e 2014 em nove unidades da Federação e contou com a participação de 19 mil trabalhadores da saúde. Entre 2016 e 2018, em sua segunda edição, o curso ampliou sua carga horária de 53 para 160 horas, destinou 30% de suas vagas para outros profissionais da saúde e lideranças comunitárias e envolveu 15 estados brasileiros em 304 turmas (Fiocruz, s/d).

Como estrutura do curso, pode-se citar os eixos temáticos: “A construção da gestão participativa como fio condutor do processo educativo”; “A Educação Popular no processo de trabalho em saúde”; “O direito à saúde e a promoção da equidade”; “Território, lugar de história e memória”; “Participação social e participação popular no processo de democratização do Estado” e “O território, o processo saúde-doença e as práticas de cuidado” (Fiocruz, s/d). A configuração da EdPopSUS evidencia a busca pelo fortalecimento de uma participação social, bem como por ferramentas que subsidiem a atuação dos trabalhadores em prol da conquista de direitos em saúde.

Considerando que o movimento aqui defendido como Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ se articula com os propósitos práticos e epistemológicos da EdPopSUS, a escolha de uma Unidade de Saúde da Família (USF) como parceira no campo de pesquisa foi pretendida para colaborar com a portaria Nº 2.761/2013 da PNEP-SUS, que, dentre outras ações, prevê a promoção da Educação Popular em Saúde (EPS) pela atenção básica. Além disso, a garantia dessa formação nacional ter sido vivenciada entre os membros da equipe de saúde daquela unidade, foi fundamental para a realização do projeto. A compreensão da ação em EPS pela enfermeira chefe e, com ela, a consequente possibilidade do projeto poder ser realizado junto a unidade, a disposição da equipe e a postura crítica e dedicada da agente saúde, que também protagonizou as articulações no distrito, foram exemplos de vínculos possibilitados por um denominador em comum: a valorização dos princípios da Educação Popular.

A integração de uma escola estadual no campo de pesquisa ocorreu de maneira a atender

às demandas da organicidade em que se fundamentam os princípios da EPS. Os caminhos autênticos que as pessoas envolvidas sugeriam como rumo do projeto foram exemplos da profundidade da participação social nessa pesquisa de Educação Popular. Além disso, o vínculo com a escola como campo de pesquisa vai ao encontro do decreto 1.004/2023 que prevê a educação sexual como uma das ações prioritárias a serem cobertas no âmbito do Programa Saúde na Escola, uma vez que esse tema tem sido alvo de *fake news* nos últimos acontecimentos políticos brasileiros (Brasil, 2023). Além de pronunciamentos da senadora fundamentalista Damare Alves contra a educação sexual e a defesa de um entendimento de que medidas educativas voltadas para sexualidade deveriam focalizar a abstinência sexual (Carmo, 2019), como foi verbalizado em uma entrevista à BBC News Brasil, posturas incisivas de destituição de direitos foram adotadas pelo poder executivo nos últimos anos.

Em 2021, o ex-presidente Bolsonaro sancionou o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (Lei 14.214), proposto por Marília Arraes (PT-PE), mas vetou as principais medidas da lei que garantiriam o alcance de seus objetivos (Brasil, 2021). Dentre eles, o artigo primeiro do projeto, que previa a oferta gratuita de absorventes higiênicos “femininos” e outros cuidados básicos de saúde menstrual; o artigo terceiro, que apresentava a lista de beneficiadas, como estudantes de baixa renda matriculadas em escolas da rede pública de ensino, mulheres em situação de rua ou vulnerabilidade social extrema, mulheres apreendidas e presidiárias ou internadas em unidades para cumprimento de medida socioeducativa; o artigo sexto, que determinava que as despesas estavam enquadradas nas dotações orçamentárias do SUS, bem como o item que determinava a inclusão de absorventes entregues nas cestas básicas pelo Sisan, o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Brasil, 2021).

Todos os vetos feitos por Bolsonaro foram derrubados pelo Congresso Nacional apenas em 2022, de forma a garantir os princípios do programa voltados para combater a precariedade menstrual (Brasil, 2022). A derrubada obrigou o poder público a promover campanha informativa sobre a saúde menstrual e autorizou os gestores da área de educação a realizar os gastos necessários para o cumprimento da medida. Ainda assim, apesar da lei 14.214 ser a primeira conquista jurídica de uma pauta menstrual, delimita o alcance da população beneficiária à *mulheres* (sem nenhuma menção ao recorte cis ou trans) e identifica a precariedade menstrual como “falta de acesso a produtos de higiene e a outros itens necessários ao período da menstruação *feminina*” (Brasil, 2021, grifos meus) ilustrando o irrisório entendimento sobre o assunto que paira na sociedade, sobretudo nas instâncias governamentais.

Em consonância com o compromisso metodológico em centralizar es sujeitos dos processos educativos como protagonistas da construção do projeto, a expansão do campo de

pesquisa às ações dentro da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar/SP), em festivais culturais também articulados pela universidade pública, em um Centro de Atenção Psicossocial, o CAPS - II - Amigos da Liberdade de São Carlos (SP) e em um projeto possibilitado pela Lei Paulo Gustavo, foram reivindicações que emergiram da comunidade e do contexto conforme se deu a disseminação da prática. Abraçar as demandas, além de representar uma ação minimamente coerente com o que proponho em uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+, corrobora com a necessidade de articulações que favoreçam o pertencimento e a integralização entre o SUS e conhecimentos científicos defendidos pela EPS.

## 4 PROCESSO METODOLÓGICO

O caráter processual expresso no nome que intitula o capítulo sobre metodologia foi acentuado a fim de melhor caracterizar o percurso investigativo desta pesquisa de mestrado: humanizado, flexível e adaptativo aos contextos que emergiram. Essa postura se justifica nos princípios da Educação Popular em Saúde (EPS), aporte teórico e base sólida nos quais este trabalho foi construído em sua totalidade. Com as elucidações que virão nos próximos parágrafos, será possível notar uma ramificação, em duas partes distintas, das ferramentas com as quais os dados foram captados. Posteriormente, será descrita a forma com que foram sintetizados e apreciados pelos Temas Geradores.

A primeira cumpre com os objetivos inicialmente previstos no projeto enviado para o comitê de ética e se utiliza da metodologia da pesquisa participante na coleta de dados. Criada por Brandão (1984), orientando de Paulo Freire, a pesquisa participante está visceralmente fundamentada na EPS, em coerência com a proposta deste estudo. Ainda considerando a integralidade dessa postura, a segunda parte compromete-se a ir além do previsto e mergulha nos fatos despontados no decorrer de meu mestrado, oferecendo um aporte digno para narrativa dos dados emergentes pela autoetnografia.

Apesar da subdivisão das etapas metodológicas, que demandaram formas distintas de experimentar e descrever as relações vivenciadas, a tratativa e averiguação dos dados de ambas pôde ser abarcada pelos Temas Geradores. Inicialmente elaborado por Freire (1967), esse método abrange os dados captados em uma análise ancorada na EPS capaz de identificar os conteúdos e demandas mais recorrentes das práticas ministradas.

### 4.1 Primeira narrativa de dados: a construção participante de práticas menstruais

Inicialmente, o projeto visava propiciar discussões sobre educação menstrual e diversidade de gênero junto à população de um distrito rural de São Carlos, interior de São Paulo, e identificar os processos educativos delas decorrentes. A justificativa para escolha do campo se pautou no fato de que es membros da equipe de saúde, que seriam aliadas da pesquisa, possuíam a formação nacional conhecida como EdPopSUS da Fiocruz. Como a prática de educação menstrual pretendida corresponde aos princípios da EPS, a aptidão da equipe da Unidade de Saúde de Família do local em apoiar essa atividade, convidar pessoas, orientar e esclarecer dúvidas era um critério garantido pela formação. Além disso, por fazer parte da

abordagem saberes populares e rurais, foi de relevância social a escolha desse distrito.

A fim de preservar a identidade do local, seleciono os dados mais gerais que possam caracterizar o território de forma utilitária para compreensão da inserção de minha pesquisa. O censo do IBGE de 2010 mapeou uma população de 4.456 habitantes, sendo a área de abrangência de 173,029km<sup>2</sup>. Em se tratando da estrutura das redes públicas, o distrito conta com uma disposição muito interessante de seus aparatos. A Unidade de Saúde da Família (USF), a escola estadual e centro comunitário existentes no local estão contidos em uma mesma localização, formando um complexo centralizado de serviços que, no decorrer de minha inserção, percebi como extremamente eficaz no que diz respeito às articulações, comunicação e encaminhamento entre as redes. Essa configuração também justifica a fluidez com que o campo de pesquisa se transpôs entre USF e escola.

Para esse contexto, a metodologia coletiva da pesquisa participante foi preferida como uma abordagem que possibilitasse uma articulação das partilhas, bem como sua posterior sistematização teórica, de maneira a garantir o protagonismo de todes es envolvidos no processo. A valorização das solicitações, a organização coletiva das etapas de pesquisa e o enaltecimento dos saberes compartilhados como fonte legítima de dados são exemplos práticos dessa escolha metodológica que viabiliza um processo no qual as pessoas, ao se envolverem, se experimentam como autoras e transformadoras do mesmo (Oliveira et al., 2014).

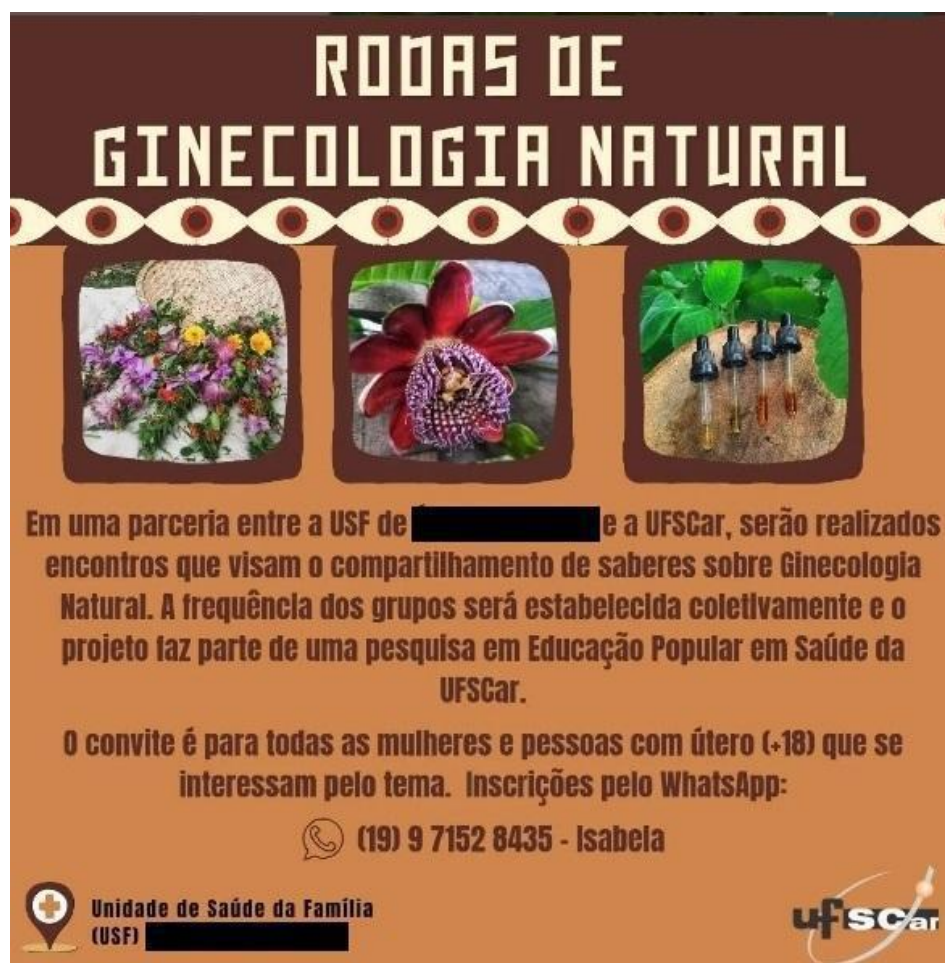
A fim de ser coerente com um refinamento técnico no que diz respeito ao recolhimento e tratativa dos dados, uma vez que a profundidade de uma pesquisa que se dá no encontro depende, também, da qualidade do manejo de tudo aquilo que foi vivenciado na experiência (Bodgan; Bilken, 1994), os dados foram registrados em diário de campo. Essa ferramenta propicia uma escrita detalhada, precisa e extensiva daquilo que se ouve, vê, experiencia e reflete. As rodas de conversa, ancoradas em condutas concernentes à Educação Popular, também arquitetaram a integralidade das trocas que compuseram o estudo.

O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 65066622.7.0000.5504 e, de fato, ocorreu no campo pretendido. Para além disso, como uma coerente prática de EPS, seguiu os caminhos imprevisíveis que surgiam a partir das demandas do contexto em que estava inserido.

Após alguns encontros destinados à nossa aproximação, realizei, junto com a equipe de enfermagem e algumas agentes de saúde, uma chamada à população oferecendo o espaço de discussão, até então compreendido como ações em Ginecologia Natural. É necessário dizer que, desde o início, a não neutralidade do meu compromisso com a garantia dos direitos e

pautas LGBTQIAPN+ em relação a menstruação foi explicitada, fato que eliciou tanto posturas de resistência quanto de apoio e fortalecimento dos profissionais. Foi elaborado e aprovado por todos da equipe um cartaz que ficou disponível por alguns meses na recepção da unidade, ilustrado pela seguinte figura:

Figura 1 - cartaz elaborado junto a USF, objetivando chamar a população menstruante do distrito rural para a pesquisa



Como consequência da ação, pude evidenciar o despreparo de algumas funcionárias da saúde pública sobre pautas LGBTQIAPN+ nas reuniões de equipe, descritas em diários de campo. Além disso, a ausência de procura pelas rodas foi justificada pelas agentes como a resistência e o tabu da população rural em falar sobre o tema. Com esse cenário, as funcionárias, em grupo, constataram que a demanda pelo projeto não estava dentro da unidade e apontaram para uma necessidade de discussões sobre sexualidade verbalizada pela escola daquele distrito. Foi assim que uma agente comunitária de saúde se demonstrou aliada no contato e desenvolvimento das ações com a escola e que a pesquisa começou a se expandir em respeito

aos desafios que surgiam em campo. Vale pontuar que a agente que desejou estar na linha de frente do projeto faz parte da comunidade LGBTQIAPN+.

Os procedimentos adotados no contato com a escola também seguiram os princípios da pesquisa participante. Em uma relação estabelecida com a vice-diretora, a agente comunitária e o grêmio estudantil<sup>9</sup>, delineamos as pautas requeridas por todos os alunos e acordamos a realização de encontros semanais durante um mês para contemplar as necessidades apresentadas. Porém, quanto mais explícito se tornava a pauta LGBTQIAPN+ na intenção de minhas ações e na curiosidade dos alunos, mais cercamentos de espaço foram destinados ao projeto pela vice-direção. Por fim, foi permitida a realização de dois encontros com sete estudantes do ensino médio, todas meninas cisgêneras de 14 a 18 anos, selecionadas a dedo<sup>10</sup> pela vice-diretora da escola.

No primeiro encontro, eu e a agente comunitária optamos por retomar nosso contato com as garotas. A relação tinha sofrido um distanciamento por ações da vice-diretora desde o delineamento do projeto junto ao grêmio, do qual essas garotas faziam parte. Nas vezes em que desmarcou reuniões; quando criou situações de encontro em que o grêmio (jovens que estavam na linha de frente do projeto) não poderia estar presente; nos contextos em que expressou o seu não desejo pela temática LGBTQIAPN+; quando não levou a sério a construção do projeto, reduzindo o tempo destinado aos encontros e, de maneira incisiva, quando deixou uma ordem escrita em papel, contendo nomes de meninas cis que eram as únicas permitidas a participarem (1º conjunto de notas)<sup>11</sup>, a vice evidentemente demonstrou a delimitação do nosso espaço na escola. Todos esses fatos foram expostos às garotas.

Explicitados os acontecimentos que nos levaram a ter dois dias de vivência, dedicamos a primeira delas a um levantamento mais aprofundado sobre os desejos e dúvidas que as estudantes nutriam sobre o tema, classificando-as em temáticas que compuseram um mural que orientaria as discussões<sup>12</sup>. Já no segundo dia, nos dedicamos a esmiuçar a discussão sobre os

---

<sup>9</sup> O grêmio estudantil era composto por 12 alunos de meninas e meninos cis, entre ensino fundamental e médio, com mais de um representante de cada sala. A articulação com o grupo foi sugerida pela agente de saúde que conhecia a escola e entendia que esse era o caminho mais sólido: nos articulamos diretamente com os alunos ao invés de contarmos com o repasse dos recados a eles pela vice direção.

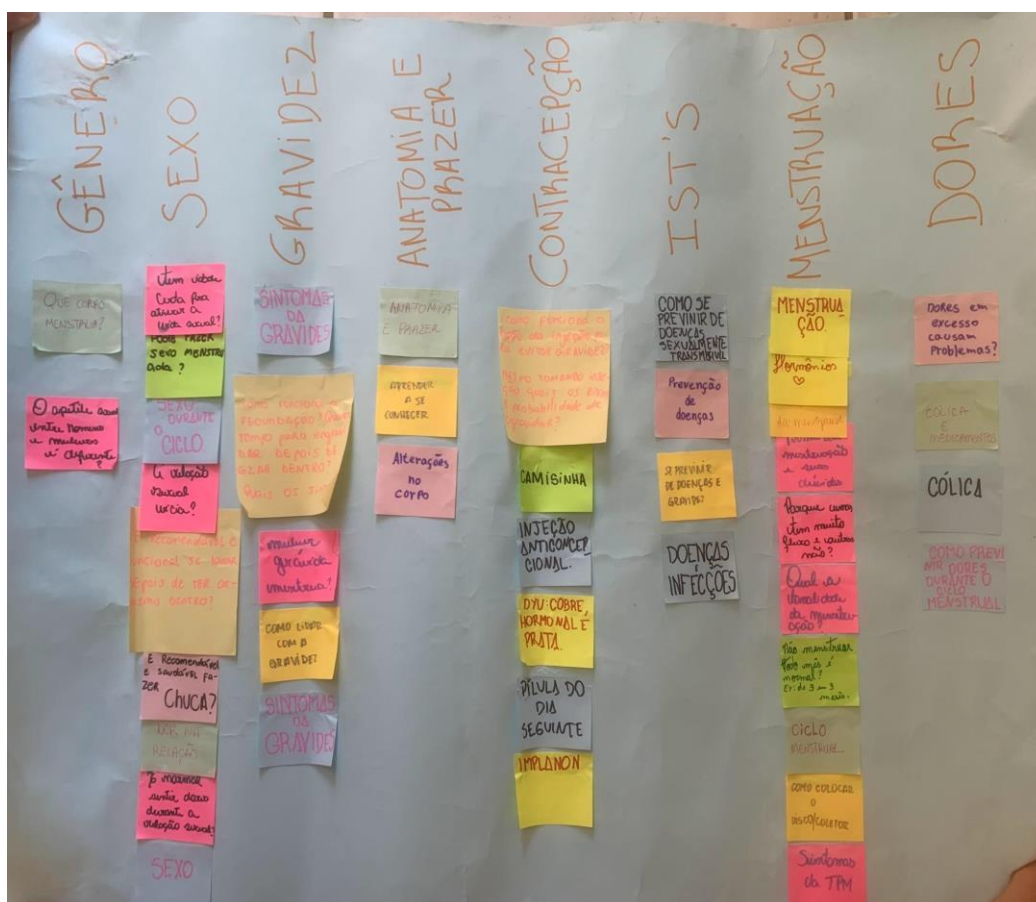
<sup>10</sup> O motivo da seleção desse grupo nunca foi de fato justificado, apesar do fato representar uma declaração de que os homens cis e pessoas trans da escola não poderiam estar presentes. As garotas eram cis, entre brancas e negras, com idades entre 14 a 16 anos. Junto com a agente, notamos que, tendo em vista nossas reuniões iniciais com o grêmio, foi nos destinada as meninas cis mais velhas e que se comportaram de maneira mais articulada e menos tímida nos assuntos sobre sexualidade que havíamos desenvolvido no grupo até então. Todas eram, pelos relatos, heterossexuais. Esse foi o recorte com que a vice direção quis representar seus alunos.

<sup>11</sup> Conjunto de notas se refere ao momento do diário de campo em que foram retirados os trechos. O 1º conjunto de notas faz alusão a pesquisa participante realizada na escola estadual.

<sup>12</sup> As garotas escreveram suas dúvidas, comentários ou inquietações em *post-its* e foram agrupando os papéis

recortes selecionados em coletivo, utilizando como recurso materiais didáticos preparados pela agente e por mim. As pautas escolhidas por elas podem ser visualizadas na foto a seguir (Imagem 1). Contudo, novos temas geradores e recorrentes emergiram do debate realizado no dia seguinte, cuja análise dos resultados poderá evidenciar. Todas as etapas, desde a articulação inicial com a USF e o posterior estabelecimento de práticas com a escola, foram sistematizadas em diários de campo e serão consideradas na apuração dos dados encontrados.

Imagem 1 - Foto da organização das temáticas de discussão elaborada pelas alunas.



Fonte: arquivo pessoal

Vale pontuar que todos os nomes próprios envolvidos nessa etapa de coleta de dados (exceto o meu e de minha orientadora, que não requerem tal proteção) foram substituídos por nomes de plantas medicinais, no escopo deste texto e em diários de campo, com a finalidade de preservar identidades. Inclusive, as vivências preservadas nos diários são citadas ao longo

---

aleatoriamente em uma cartolina. Durante essa etapa, elas mesmas foram verbalizando alguns *post-its* que discorriam sobre temas semelhantes. Quando todas se sentiram satisfeitas com as dúvidas que foram exteriorizadas, iniciou-se o processo de agrupamento das mesmas. Optamos por fazê-lo na lousa e, assim, as meninas grudaram os *post-its* em colunas de frases que, em conjunto, sugeriam categorizar um mesmo assunto. Como resultado final, foram identificadas pelas garotas oito áreas de interesse para guiarem o nosso próximo encontro: gênero, sexo, gravidez, anatomia e prazer, contraceção, ISTs, menstruação e dores. A Imagem 1 ilustra a finalização das classificações dos *post-its*.

da pesquisa junto à identificação do conjunto de notas ao qual pertencem, em que as enumerações correspondem à ordem dos eventos narrados nos relatos de campo.

Encerrada a coleta de dados na escola, concluindo o que foi previsto no projeto inicial, nos demos conta da autenticidade do rumo que a pesquisa, desde sempre pautada na EPS, tinha tomado por conta própria. Em paralelo a etapa de coleta acima descrita, haviam sido reunidos outros dados que, caso fossem descartados, representaria uma grande incoerência com a postura metodológica escolhida, além de uma depreciação da profundidade de análise que eles trariam aos nossos objetivos. Como efeito das ações que estive desenvolvendo junto às pessoas, ao longo do mestrado fui convidado para ministrar aulas, vivências e oficinas na medida em que tomavam ciência de meu trabalho. A descrição de tais eventos se dará, a partir da ferramenta da autoetnografia, no capítulo cinco.

#### 4.2 Segunda narrativa de dados: meu percurso autoetnográfico como educadore menstrual

A autoetnografia é uma abordagem metodológica que combina elementos de pesquisa etnográfica com reflexões e experiências das autorias dentro do contexto estudado. Ela permite, portanto, a incorporação de suas vozes e perspectivas pessoais junto a análise acadêmica rigorosa dos dados (Santos; Biancalana, 2017). Dentro do contexto da Educação Popular, em que relações pessoais e os vínculos emocionais desempenham um papel central na prática educativa, essa abordagem tem gerado resultados interessantes. A promoção de uma reflexão crítica e profunda sobre práticas educacionais, a valorização das narrativas de educadores e educandes como fontes de conhecimento e a integração entre teorias com práticas reais de forma a enriquecer práxis são alguns exemplos que podem ser encontrados nos artigos subsequentes.

Medeiros (2019) narra como a autoetnografia evidenciou a importância e a influência de sua trajetória pessoal e militância em suas práticas pedagógicas, fortalecendo seu papel como educadora popular e permitindo um maior discernimento sobre os desafios a serem superados em sua prática. Melo e Camargo (2020) destacam a reflexividade crítica que o método propiciou na análise de suas posturas educacionais e a relevância das experiências individuais na construção do conhecimento e empoderamento coletivo. Em outro exemplo, Araújo (2021) evidenciou a importância de suas práticas como um ato político na luta coletiva por uma nova epistemologia para a educação física escolar.

Focalizando o recorte do uso da autoetnografia na luta trans, Lopes (2022) a emprega como estratégia de construção de uma representação mais realista das identidades trans, uma

vez que essas são marginalizadas, estereotipadas e excluídas da instância da autoria. Seu trabalho a respeito de suas vivências como homem trans é uma fonte legítima de conhecimento no campo literário contemporâneo, lugar em que historicamente essa identidade é negligenciada (Lopes, 2022). Outros estudos também têm apontado a relevância dessa metodologia como resistência e organização política de travestigêneres na construção de memória, afeto, conhecimento e protagonismo trans (Chaves, 2021; Nascimento, 2020; Souza; Schwartzmann, 2024)

Com isso, justifico a escolha autoetnográfica como impreterível para concretização dessa pesquisa de mestrado que tem como um dos objetivos sugerir bases educacionais para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+. À medida que fui desenvolvendo o meu trabalho, tendo como foco o objetivo inicial anteriormente descrito, fui sendo reconhecido e requisitado na comunidade acadêmica (e, depois, fora dela) pela especialidade de meus interesses e saberes, que se voltavam para a educação menstrual com foco na discussão de gênero e abordagem em saúde a partir dos saberes populares e rurais. A aceitação desses convites, inicialmente, se dava considerando o fundamento da EPS em minha postura de pesquisa, em que as demandas e desafios emanados do contexto deveriam ser encarados como parte dessa escolha metodológica.

Posteriormente, duas constatações primordiais surgiram ao me deparar com os resultados advindos dessas trocas. A quantidade, profundidade e diversidade de conteúdo que emergiu desses espaços não poderia ser considerada como dado em uma pesquisa com a configuração inicialmente planejada, uma vez que esse não era o objetivo de minha presença e tal escolha seria antiética. Para além disso, o caráter formativo e de amadurecimento imprescindível que esses lugares propiciaram para a minha formação como educador menstrual transinclusivo, bem como a relação dessa postura com minha identidade e vida pessoal, eram os dados mais autênticos e relevantes de todo o meu processo de mestrado. A possibilidade de narrá-los foi uma escolha política que encontrou na autoetnografia uma viabilidade ímpar de fundamentação metodológica, apresentada no capítulo 5.

#### 4.3 Análise dos ciclos: denúncias e anúncios pelos temas geradores

A pluralidade e profundidade do conjunto de dados advindos dos mais diversos campos de partilha que compuseram essa pesquisa requeriam, minimamente, um método capaz de visualizar, discernir e enaltecer os conteúdos mais relevantes que retratam essas experiências. Referencio no título “denúncia” e “anúncio” fazendo uma alusão aos conceitos de Freire

(2011), que os utiliza para ilustrar que não só a nomeação das problemáticas opressoras devem ser feitas, mas também os horizontes utópicos e alternativas emancipadoras devem ser propostas por anunciações. Essas críticas e proposições emergiram do meio, das construções, das partilhas e, por isso, a escolha mais coerente a fim de contemplar esses enunciados é o método, também fundamentado na EPS, dos Temas Geradores.

Articulando dialeticamente a experiência da vida prática com a sistematização rigorosa e crítica (Zitkoski; Lemes, 2015), esse método sugerido por Freire (1967) responde diretamente ao problema epistemológico da construção fragmentada e vertical do conhecimento. Essa proposta, portanto, denuncia “o pedantismo de uma cultura elitista que está na origem dos formalismos científicos” (Zitkoski; Lemes, 2015, p. 6) e acaba por cindir a fórmula opressora sustentada na cisão entre aqueles que produzem o saber e aqueles que os recebem, os receptáculos ignorantes comumente denominados de “sujeitos”.

A postura libertadora que embasa as práticas educativas discutidas nessa pesquisa implica uma contraposição política à domesticação da educação bancária ou tradicional pautada na ideia de transferência do conhecimento (Freire, 1987). Isso significa que os saberes menstruais elaborados ao longo das vivências foram frutos de fabricação coletiva, derivada de momentos de partilha de experiências e crenças pessoais, problematizações e elaborações compartilhadas a respeito do sangrar. Nesse sentido, a partir do conhecimento daqueles que contribuíram para a existência dessa pesquisa, as palavras e temas verbalizadas como mais relevantes para o universo delas serão as escolhidas como material de significação da realidade vivida.

A radicalidade do caráter político da pedagogia freiriana se faz presente nesse método de análise uma vez que os temas “só são geradores de ação-reflexão-ação se forem carregados de conteúdos sociais e políticos com significado concreto para a vida dos educandos” (Tozoni-Reis, 2006, p. 103). Portanto, eles permitiram concretizar, pela experiência da reflexão coletiva da prática social da Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+, a percepção da realidade vivida em uma avaliação mais crítica, de forma a decodificar os lugares sociais, históricos e políticos das opressões sentidas em relação ao sangrar.

## 5 FABRICAÇÃO DE UMA EDUCAÇÃO MENSTRUAL TRANSINCLUSIVA: UMA AUTOETNOGRAFIA DE MINHA TRANSIÇÃO DE GÊNERO

No subsequente relato autoetnográfico de uma pessoa trans não binária em busca de uma educação menstrual não cisnormativa, faço a escolha de me ater aos fatos vividos nos anos de 2023 e 2024 da realização do meu mestrado. Justifico essa seleção visto a intensidade e quantidade dos eventos que despontaram nesse período de tempo e impactaram diretamente o reconhecimento social obtido com o meu trabalho, a relação com a minha própria transição de gênero e o percurso dessa pesquisa de mestrado.

Como plano de fundo anterior a essa época, relembro de minha apresentação inicial (subcapítulo 1.1) alguns fatos importantes. Quando ingressei no mestrado, já havia sido silenciado em diversos espaços de GN, presenciais e em cursos de formação online, por questionar minimamente a linguagem essencialista que me era violenta e que direcionava aquele universo de “honra ao útero” para “mulheres”. Nessa época, eu tentava me adequar às práticas oferecidas pela GN por a identificar como o único lugar com uma abordagem voltada para valorização da menstruação, que me era aversiva. Apesar de ordinariamente me sentir angustiado e inadequado após essas experiências de enaltecimento cisgênero, não tinha estruturas para assumir que esse sofrimento denunciava minha própria identidade dissidente. Quando cheguei no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) em busca de discutir gênero e menstruação, a crença de que a menstruação transinclusiva era uma luta com a qual me simpatizava era o limite que ainda me acorrentava como mulher cis.

### 5.1 Festival cultural - 1º edição do Somos Cultura

E, nesse sentido, um grande marco impeditivo da continuidade do meu ocultamento de mim mesmo foram as trocas que tive oportunidade de ministrar no mestrado a partir da EPS. Em março de 2023, fui convidada para gerir uma roda de conversa em um festival cultural realizado pela UFSCar, o Somos Cultura. O evento foi denominado de “Roda aberta de Ginecologia Natural”, nome que até então eu via possível para descrever a minha prática social. Essa participação ocorreu na tenda “somos cuidado” e foi arquitetada junto ao Movimento e Articulação de Práticas e Educação Popular em Saúde (MAPEPS)<sup>13</sup>, um importante projeto da UFSCar que constrói diálogo entre SUS, universidade e comunidade, prezando pelos conhecimentos ancestrais e práticas populares na perspectiva da EPS. Assim, a roda de GN

---

<sup>13</sup> Conheça mais sobre o movimento pelo site <https://mapeps.blogspot.com/>

ocorreu junto a outras duas vivências naquela mesma manhã, automassagem e reiki, ministrada por outros membros do MAPEPS.

Por se tratar de um festival, que exigia uma prévia da prática na inscrição, pelo curto tempo destinado à vivência e também por estar aliado ao MAPEPS, a oficina de GN teve uma estrutura voltada para os cuidados rurais na sexualidade. O foco foi direcionado para discussão sobre extrações medicinais, como chás, cataplasma, óvulos vaginais, banho de assento e escalda pés. Apesar da construção das temáticas, infelizmente, não terem sido feitas em conjunto com as participantes da oficina, o foco da discussão em cada receita foi direcionado pelo interesse das presentes.

Estiveram presentes de 25 a 30 pessoas. O público era majoritariamente composto de mulheres cis, mas também havia três homens cis e duas mulheres trans, que se identificaram no momento inicial da tenda. A maior parte das participantes eram negras, moradoras de um bairro periférico da cidade e estavam envolvidas em outras ações do MAPEPS. É imprescindível dizer que as duas únicas pessoas trans que compunham o público deixaram as atividades um pouco depois de terem sido iniciadas e, portanto, não vivenciaram a prática de GN. Me perguntei se o conteúdo das demais vivências da tenda, que incluía em seus discursos certa noção de espiritualidade, teria sido o responsável por afastar aquelas pessoas do grupo. Por esses discursos, facilmente dotados de uma linguagem essencialista e binária, me incomodarem pelo antagonismo com minha compreensão de gênero, questionei se o mesmo poderia ter ocorrido com elas. Ademais, um dos homens cis presentes perguntou se sua participação seria adequada, questão que respondi com acolhimento, além de salientar que os cuidados populares não se restringiam a nenhum corpo em específico.

Durante os diálogos, emergiram denúncias sobre o ambiente ginecológico. Em um momento em que compartilhava as motivações que me levaram a escolher a GN como um saber relevante a ser ali compartilhado, expus as reivindicações que faziam as mulheres cis protagonistas desse movimento em relação a autonomia de seus corpos que lhes era negada pela própria história da constituição da ciência, principalmente ginecológica. Nesse momento, as participantes resolveram contribuir com a discussão a partir de suas próprias experiências de opressão vivenciadas em consultório médico. Os relatos denunciaram incômodos originados por ginecologistas, com conteúdos que apontavam a falta de informação oferecida nesses espaços e a sensação de invasão e não consentimento em apalpações corporais realizadas em exames de rotina: “Eles enfiam o aparelho e nem pedem licença, querem nem saber”; “eu saio de lá sem entender o que se passa comigo”; “meio humilhante né, dói e você fica sem entender

o que o médico tá fazendo”, foram algumas das frases citadas (2º conjunto de notas).<sup>14</sup>

Foi notável, também, o interesse do público em trocar saberes sobre tipos de extrações medicinais e práticas populares no cuidado da sexualidade, sobretudo dos desconfortos menstruais e da menopausa. Uma informação digna de ser enaltecida é a de que as mulheres convidadas pelo MAPEPS, com mais de 40 anos e moradoras de um bairro periférico de São Carlos, foram o recorte de pessoas que mais se envolveram com essa temática. O entusiasmo se deu no compartilhamento assíduo de seus conhecimentos e curiosidades sobre plantas medicinais. Pedidos de ervas para cólica, para o fortalecimento da imunidade e experiências de cuidado na intervenção da febre com o alfavacão; no tratamento de gastrite com espinheira santa; e na reversão de quadros de artrite e artrose com erva baleeira foram exemplos trazidos na roda. Além disso, a evocação de memórias afetivas propiciadas pelas práticas, principalmente envolvendo mães e avós, foi um dado expressivo nesse encontro.

A cada forma de extração apresentada, eu questionava às e aos participantes se tinham alguma experiência com as mesmas e, muitas das vezes, o compartilhamento de experiências pessoais proporcionava trocas e ampliação de conhecimentos sobre usos de ervas, além de um resgate de memórias afetivas e familiares. (2º conjunto de notas)

Em caso de ferimentos ou inflamações mais graves, indiquei aliar essa prática de cuidado externo com um chá anti-inflamatório, de modo a potencializar o efeito da erva no sistema imunológico. Uma mulher cis presente respondeu que conhecia essa forma de uso das plantas, denominando-a de “macerado”. Disse, também, que sua família fazia a mistura com barro ao invés de água ou óleo. Respondi que também tinha lembranças de minha bisavó realizar o preparo dessa maneira, outra forma de “puxar” o material purulento da pele. Assim, pudemos escutar da integrante outras experiências com essa forma de extração, como no uso de arnica para tratar picadas de insetos e de aroeira em situações de cortes profundos da pele. (2º conjunto de notas)

Quando verbalizei que iríamos discutir sobre o banho de assento como forma de tratamento, algumas pessoas comentaram que conheciam essa prática. Memórias de cuidado íntimo com banho de assento ensinados por mães e avós foram lembradas naquele momento. Questionei se sabiam sobre as indicações a respeito da temperatura da água, fria ou quente, em que essa prática poderia ser realizada e recebi respostas negativas. Orientei, portanto que os banhos de assento poderiam ser preparados como chás, a partir da infusão ou decocção, mas em maior quantidade para serem colocados em uma bacia limpa em que a região íntima da pelve, quadril e genitália deveriam ficar repousando em contato com as propriedades medicinais. (2º conjunto de notas)

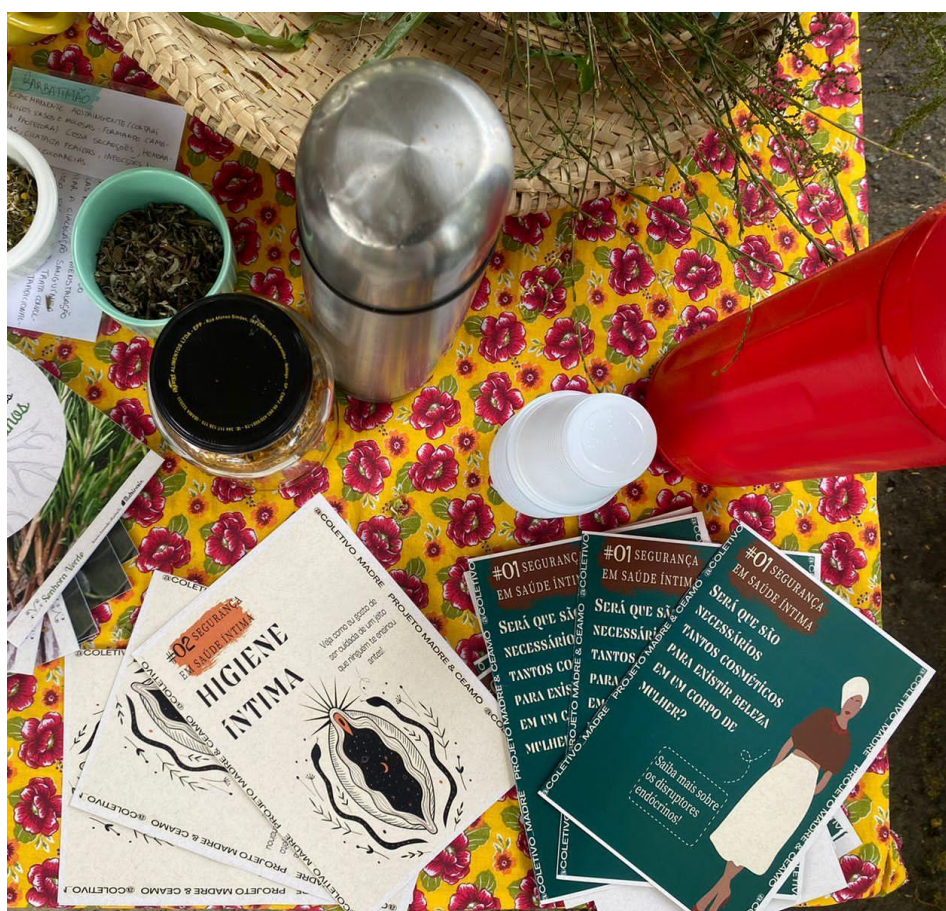
Em um episódio em que eram distribuídos alguns panfletos elaborados por mim<sup>15</sup> a

<sup>14</sup> 2º conjunto de notas se refere ao momento do diário de campo em que foi registrado a vivência realizada na 1º edição do festival Somos Cultura.

<sup>15</sup> Esses panfletos foram elaborados no contexto da pandemia covid-19, em que estagiei no Centro de Referência e Apoio à Mulher - Ceamo de Campinas e desenvolvi alguns materiais informativos para a população usuária do serviço.

respeito da higiene íntima (Figuras 7 e 8), as participantes expressaram desconhecimento sobre o assunto. O material discorria sobre a importância de não fazer higienização dentro da vagina, uma vez que ela é autolimpante e essa ação poderia desequilibrar a flora vaginal saudável, ocasionando infecções de repetição. Também abordava sobre o cuidado na escolha do sabão para limpeza da região pubiana e informações importantes sobre a respiração da pele e mucosa da vulva.

Imagem 2 - Foto de alguns dos materiais disponíveis no encontro como panfletos, ervas secas e chás.



Fonte: arquivo pessoal

Me intrigou que, nesse momento, somente o público jovem e universitário se prontificou a realizar comentários a respeito do material que falava abertamente sobre vulvas e vaginas. Comentários, inclusive, que expressavam surpresa e espanto com informações de higiene básica. Esse cenário me fez refletir sobre a educação higienista e esterilizadora que se propaga a respeito dos nossos corpos, sempre cabíveis de intervenções do maior número de produtos de limpeza possíveis. O estigma da impureza, alimentado pela indústria de cosméticos, propaga práticas de cuidado íntimo nocivas à real necessidade de corpos com vulva.

## 5.2 4º Encontro Latinoamericano de Educação, Saúde e Ativismos Menstruais

A ausência de pessoas trans na roda de GN e o aparente desinteresse das pessoas cis presentes em discutir as compreensões de gênero que orientavam minha prática foram inquietações que gastei por alguns meses. A magnitude de meus incômodos pôde ser melhor elaborada durante o 4º Encontro Latinoamericano de Educação, Saúde e Ativismos Menstruais, em maio de 2023. Antes de narrar tal episódio, é importante pontuar que, desde o início, questionei muito sobre minha presença em tal evento. Brilhava meus olhos o sonho de fazer parte do primeiro encontro sobre menstruação a ser realizado no Brasil, na cidade de São Paulo, uma vez que os demais aconteceram em outros países. Contudo, o lugar da enunciação e organização desse evento denunciava uma incongruência ética e epistemológica com os espaços que almejo e acredito serem dignos para se discutir menstruação.

O evento foi encabeçado pela Herself, uma empresa privada de produtos menstruais que atualmente possui sua vertente educacional que vende cursos de educação menstrual, conforme discutido no capítulo 1.2. O encontro foi privado, com duração de três dias e realizado num bairro nobre de São Paulo, na Vila Madalena, com o requisito de R\$400 (quatrocentos reais) para participação sem possibilidade de bolsa ou vaga social (tenho conhecimento dessa informação por insistir, via contato com a escola, nessa possibilidade de acesso ao encontro). Por acreditar na educação popular, nos movimentos sociais no protagonismo dos ativismos menstruais na América Latina e na articulação dos mesmos com a universidade pública - e por nenhuma dessas localidades estarem presentes na organização do evento, além da própria empresa - questionei a validade do mesmo perante os ideais que busco contemplar em minhas práticas. Apesar disso, como bolsista CAPES, comprometi meu cartão de crédito para garantir minha participação, encantado pelo fato de que seria a primeira oportunidade de discutir menstruação com pessoas que, internacionalmente, se interessavam pelo tema.

Confirmei os motivos de minha resistência quando, no escopo dos trabalhos apresentados, a maioria deles (senão todos) eram de pessoas que haviam realizado o curso de educação menstrual pela Herself. Apesar disso, reconheço genuinamente a relevância das ações ali compartilhadas, que levavam, principalmente para escolas, a oportunidade de meninas cis se relacionarem de uma maneira positiva com seus corpos, munidas de informações apropriadas e não estigmatizadas. Enfatizo o termo meninas cis pois nenhum trabalho tinha uma linguagem ou preocupação transinclusiva. Porém, insuportável era a sensação de presenciar o único lugar destinado ao debate sobre menstruação já existente no país e, no

terceiro e último dia, ainda não ter existido uma discussão básica que deveria orientar o encontro desde o começo: quem são os sujeitos a que esses trabalhos estão se referindo? A ausência de uma discussão de gênero elementar, a neutralidade e universalidade com que aquelas práticas, apesar de suas bonitezas, eram cisnormativamente narradas tornava aquele ambiente insustentável para mim.

Lembro de episódios que, no último dia, foram o estopim para elaboração e encaminhamento de meus incômodos. Foi no momento da fala de duas pessoas de Porto Rico, após uma delas denunciar situações no país em que o racismo e pobreza menstrual se imbricavam, a outra se apresentou como sendo trans, não binária e denunciou todas as incongruências daquele evento, pintando de maneira lúcida o cenário que ali se dava e que todos se recusavam a ver. Recusavam pois o cultivavam, quando suas práticas, ações, linguagens e agenda política abordavam de maneira natural e universal apenas um lugar de fala (mulher cis) em detrimento tantos outros possíveis, sem se darem ao trabalho de reconhecer esse recorte. A ausência de pessoas trans e intersexo no evento, nas ações e estudos apresentados, seja como autoria ou público alvo da discussão, foi, com essa fala, finalmente denunciada. Devo a ela, sem que saiba, o fato de sua presença e discurso propiciarem o meu encontro com uma linguagem e uma existência capaz de acolher, representar e direcionar a minha dor.

Esse momento foi gravado em mim, carinhosamente, como um marco possibilitador de reconhecimento sobre a minha própria identidade e meu papel em relação àquele lugar, àquelas pessoas. Reflito, aqui, sobre a potência da representatividade na elaboração de um pertencimento autêntico e saudável, seja para habitar a si mesmo ou quaisquer outros espaços e relações. Minutos depois dessa cena, uma sexóloga apresentou ao público seu jogo de cartas sobre menstruação. Nelas continham imagens e frases positivas sobre o assunto que, segundo ela, permitiam dialogar com adolescentes para além dos estigmas pejorativos. Uma mulher cis, branca, loira e autodeclarada como pertencente ao sagrado feminino, agarrou uma das cartas que continha a expressão “pessoas que menstruam” e a utilizou de pretexto para expor sua transfobia. Com a justificativa de que essa expressão estaria “silenciando a luta das mulheres”, profanou o seu ódio às pessoas trans de diversas formas, seja utilizando a expressão “mulheres de mentira” ou se utilizando de *fake news* para embasar seu terrorismo sobre uma suposta “dominação trans”.

As *fake news* a que ela se referia se baseavam em notícias, veiculadas por canais da extrema direita, sobre crimes internacionais cometidos por “homens vestidos de mulheres” (Wood, 2019), que aparentemente tem sido utilizados como dado, no país que mais mata

transexuais no mundo, para restringir ainda mais nossos direitos. A raiva tomou conta de si sem que ela ao menos percebesse que as pessoas as quais atacava gratuitamente, as mulheres trans, nem representadas pela expressão “pessoas que menstruam” estavam - dado sem relevância, pois sua postura almejava mesmo era a transfobia amparada por aquele ambiente cis. Hoje, reconheço vulnerabilidade e sensibilidade em que me encontrava, naquele espaço de conflito e descobertas, que me impediram de ter qualquer reação além de me retirar e chorar. Não tive forças para responder que a nossa tentativa é de construir, minimamente, uma representatividade sobre um tema que também nos diz respeito, ambicionando compartilhar um pouco da sensação de dignidade menstrual que tanto dizem. Hoje, portanto, tenho - e faço dessa pesquisa uma resposta a todas as abordagens menstruais transfóbicas.

### 5.3 Aulas dentro da comunidade universitária

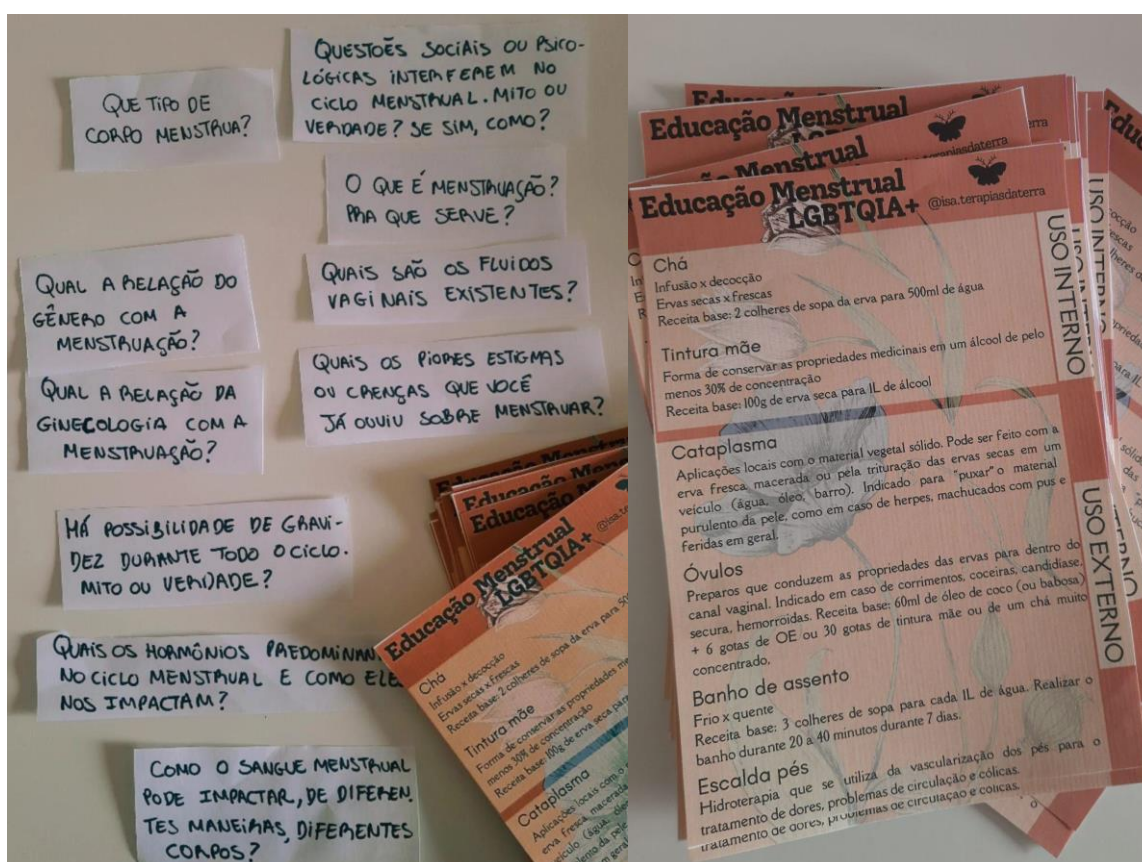
Nos meses seguintes ao evento, no que diz respeito aos espaços possibilitados de trocas sobre gênero e menstruação, surgiram dois convites para o mesmo dia 26 de outubro de 2023. Pela manhã, ministrei uma oficina de Ginecologia Natural na Jornada Pelos 45 anos de Terapia Ocupacional da UFSCar. As pessoas da organização afirmaram ter conhecido meu trabalho no festival da UFSCar e se identificado com ele. A partir desse encontro, me apresentei como uma pessoa trans e já havia estabelecido em mim uma outra proposta de nomeação da prática, a Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+. Porém, não tive espaço para reivindicá-la, uma vez que inscreveram a proposta no evento com base em meu trabalho anterior. Estiveram presentes 25 mulheres, apesar de terem informado que o número de inscrições extrapolou a capacidade do local, todas elas cis.

Pensando na quantidade de pessoas e em uma forma que as trocas pudessem ser participativas, elaborei um jogo em que, dentro de um saco de pano, inseri alguns papéis dobrados com perguntas sobre ciclo menstrual. São exemplos das perguntas existentes: “O que é menstruação e para que serve?”; “Que tipo de corpo menstrua?”; “Como o sangue menstrual pode impactar, de diferentes maneiras, diferentes corpos?”; “Quais os piores estigmas ou crenças que você já ouviu sobre menstruar?”; “Há possibilidade de gravidez durante todo o ciclo. Mito ou verdade?”; “Quais são os fluidos vaginais existentes?”; “Qual a relação da ginecologia com a menstruação?”; “Quais os hormônios predominantes no ciclo menstrual e como eles nos impactam?”; “Questões sociais ou psicológicas interferem no ciclo menstrual. Mito ou verdade? Se sim, como?”.

A ideia foi possibilitar a existência de questões que continham assuntos que julgo como

bases necessárias para uma discussão menstrual digna. Porém, sugeri que o saco de pano fosse preenchido com perguntas, dúvidas ou comentários elaborados em sigilo pelas próprias participantes que tivessem o desejo de colaborar. Assim, a sacola de questões passaria de mão em mão, em uma roda de conversa, para que cada pessoa sorteasse um dos papéis e discutisse com o grupo. O jogo foi pensado para compor a primeira parte do encontro e, além dele, levei outros materiais para compartilhar saberes a respeito de extrações medicinais na autogestão do ciclo. Exemplifico, a seguir, uma imagem do jogo elaborado, do panfleto de instruções sobre as extrações e os principais conteúdos emergentes da vivência.

Imagem 3 – Fotografia das frases componentes do jogo menstrual e do panfleto utilizado para discussão sobre cuidados populares e rurais



Fonte: arquivo pessoal

No tocante ao relato das dores menstruais, a maioria denunciava a dimensão social desse fenômeno. Como exemplo, existiu um rememorar angustiante do sentimento de comparação das experiências menstruais com a das colegas, na época escolar. O sentimento de inadequação, ilustrado pela necessidade inalcançável de se adequar ao outro, foi citado dentre os incômodos do sangrar. Também foi verbalizada certa solidão e insuficiência na educação menstrual recebida em relação ao acesso à informação.

(...) os primeiros sorteios relataram diversas vivências pessoais em relação à educação que receberam sobre o sangrar. Três histórias relataram, resumidamente, uma profunda solidão que sentiram na adolescência por não entenderem o que estava acontecendo com o corpo, citaram o uso de absorvente como a única orientação obtida pela mãe e expuseram ser constante as angústias pela comparação com as colegas da sala, como: sensação de menstruar muito cedo ou muito tarde em relação às demais colegas e vergonha por ter mais ou menos características sexuais secundárias desenvolvidas quando comparadas a elas. (3º conjunto de notas)<sup>16</sup>

“Isso vivido na menarca já diz muito sobre o que é ser mulher né? O sentimento de sempre ter que ser adequada para o outro, para um padrão inalcançável que a gente nem sabe direito qual é” foi a fala de uma das participantes. (3º conjunto de notas)

Histórias de angústia em relação ao silenciamento das vivências menstruais foram citadas. Nos trechos trazidos para ilustrá-las, um episódio narra a tentativa de controle comportamental, praticada pela sogra de uma das garotas, no formato de um alerta para esconder os seus “vestígios” menstruais. O outro exprime a indignação coletiva sobre o caso de uma senhora de sessenta anos que perguntou à estagiária como falar de menstruação com sua neta, já que nunca lhe haviam ensinado - frase que demonstra o silêncio intergeracional dirigido a menstruação. Um dos comentários verbalizou a dificuldade de quebrar o sigilo que permeia a pauta do sangue, discorrendo sobre a angústia presente no ato simbólico de estender absorventes de pano no varal e, com isso, assumir publicamente a menstruação.

Uma mulher pediu para cessar o jogo e fazer um comentário. Expressou que foi repreendida na casa de sua sogra, que a alertou para dobrar mais vezes o papel de sangue menstrual quando fosse utilizar o banheiro, pois ninguém deveria ver aquilo. Ela contava com muita indignação a situação, afirmando que já havia tido essa educação da mãe em casa, que a ensinou dobrar incessantes vezes o papel higiênico com sangue (e também de esconder, muito bem escondido, o absorvente ao jogá-lo no lixo); mas que o episódio com a sogra a teria feito passar muita raiva com a sensação de que, por mais que tentasse, nunca era suficiente esconder que estava menstruada. O episódio lhe fez refletir o porquê de tanta preocupação em silenciar o sangue. Uma garota expressou que utilizar absorventes de pano foi, para ela, uma experiência pessoal grandiosa para assumir que menstruava, pois tinha que os estender no varal e lidar com a família toda olhando para eles. Todas riram e concordaram com a dificuldade em expor seu período menstrual de alguma maneira. (3º conjunto de notas)

Uma intercambista chilena que estava conosco sorteou o próprio papel, que relatava uma experiência que teve em estágio com uma senhora de 60 anos que lhe pediu ajuda para orientar a sua neta sobre o que fazer com a menstruação, pois ela nunca havia tido um ensinamento sobre isso. A situação gerou comentários na roda que relembram a discussão anterior em que se queixavam sobre o silêncio em relação à educação menstrual. “Mas também, se nossas mães e avós nunca foram ensinadas sobre isso, como iriam passar pra gente?”, comentou uma das participantes. (3º conjunto de notas)

Ainda relacionando menstruação a dor, tiveram momentos em que foi notável o

---

<sup>16</sup> 3º conjunto de notas se refere ao momento do diário de campo em que foi registrado a aula ministrada no departamento de terapia ocupacional, descrita também no subcapítulo 5.3.

deslocamento da menstruação da possibilidade de prazer. Essa compreensão se alimentou da falta de informação sobre o sangue menstrual, sua associação à sujeira e uma consequente aprendizagem de que menstruar e ter prazer são eventos completamente opostos. E, ainda assim, refletindo sobre a possibilidade do prazer como um cuidado para cólicas, o repouso e outras sugestões que almejavam menstruar com conforto foram citadas como improváveis em uma organização capitalista. A exigência de uma produtividade linear também foi vista como propiciadora de uma dor menstrual específica: a impossibilidade de ser reconhecida em uma disposição cíclica e, com isso, a falta de garantia ao acesso a uma saúde menstrual digna.

Uma pergunta que derivou desse assunto e que não estava no jogo foi se era possível transar menstruada. A garota que pontuou isso disse que sempre acreditou ser problemático mas não sabia se de fato era, apenas que seus parceiros sexuais sempre tiveram nojo. “Se a gente tá discutindo que sangue não é sujeira, acho que não deve ser ruim”, respondeu uma outra mulher. Pontuei que, pelo tabu e estigmas menstruais que recebemos sobre a menstruação, acabamos por automaticamente excluí-la dos espaços, principalmente de prazer. Mas que não havia nenhuma evidência de prejuízos à saúde ou aumento de risco de contração de IST’s. Pelo contrário, salientei que o prazer no período menstrual era um ótimo remédio para cessar cólicas, enxaquecas e relaxar contrações uterinas. E que o risco de IST’s tem relação com o uso ou não de preservativos, não com a menstruação em si. Encerramos essa questão dialogando sobre como nunca foi nos ensinado como o próprio prazer pode ser uma potência, inclusive no alívio da dor e estresse. (3º conjunto de notas)

Uma importante discussão sobre ciclo menstrual e capitalismo foi travada a partir de uma das frases sorteadas, que dizia: “O pensamento de que quando estamos menstruadas e com cólicas precisamos ser fortes sempre para que isso não nos impeça de continuar a produzir como se deve”. Muitas das garotas responderam à essa frase que o cuidado mais necessário para si mesmo em dias de sangue era o repouso. Algumas opiniões divergiram sobre o que, no descanso, ajudava a dor: uso de bolsas quentes, espaço introspectivo para lidar com a tristeza ou estresse, dormir, cozinhar comidas favoritas foram exemplos citados. Criou-se uma discussão em que cada uma resgatou da memória um exemplo de dia em que passaram confortável pela menstruação por terem tido tempo para lidar com ela. (3º conjunto de notas)

Ao mesmo tempo em que lembraram essas situações, pontuaram o quanto eram raras, contestando que, na maioria das vezes, era impossível buscar por isso uma vez que o trabalho/estudo não permitia. “Fala que você não vai trabalhar por conta de cólica pra você ver a carta de demissão no outro dia”, comentou uma das mulheres e todas riram. “Ninguém quer saber sobre menstruação”; “Quando você fala das dificuldades de menstruar, acham que é frescura ou exagero. Não levam a sério”; “Deve ser por isso que não nos ensinam a lidar com a menstruação. Pra gente não perceber que precisa de tempo para isso” e “Não tem como viver no capitalismo e menstruar de maneira saudável”, foram algumas das frases que as garotas expressaram nesse contexto. (3º conjunto de notas)

A respeito do ambiente ginecológico, a medicalização de meninas e adolescentes cis foi um assunto predominante no jogo e nas frases sorteadas. Adesão ao anticoncepcional sem uma devida compreensão de sua indicação ou necessidade; relatos da exposição ao medicamento ter sido feita desde os 13 anos de idade, bem como usos contínuos que já contabilizavam 5 a 13 anos; e o uso indiscriminado do hormônio para tratamento de “espinhas”, “cólicas” e para

“regularização de ciclo” foram citados. Esse contexto propiciou uma conversa sobre a real função do anticoncepcional, a inibição da ovulação, e as recorrentes denúncias de sua indiscriminada indicação como pílula mágica para questões estéticas ou para uma suposta “regularidade” menstrual. Assim, pude explicar sobre as fases do ciclo, as influências emocionais, sociais e nutricionais que podem ter o processo de ovulação - e com isso, sua consequente e natural “irregularidade” de tempo para acontecer que, na maioria das vezes, não precisa ser medicada.

Foram recorrentes, também, conteúdos que indicavam um conhecimento insuficiente sobre próprio corpo, tanto em sua dimensão anatômica quanto fisiológica. A necessidade de autoconhecimento, a falta de compreensão sobre as fases cíclicas, sobretudo a respeito da fertilidade, e a curiosidade sobre a própria anatomia podem ser identificadas nos trechos subsequentes. Além disso, noções de uma higiene íntima adequada foram recebidas por elas com espanto, e nova informação adquirida a respeito da vagina ser autolimpante provocou uma discussão sobre esterilização do corpo da mulher a partir da oferta imensurável de opções de cosméticos.

Todas eram estudantes de graduação ou pós-graduação da universidade e expressaram estar felizes e ansiosas com um espaço para falar de um assunto que geralmente não têm onde recorrer. As falas mais recorrentes discorrem sobre uma necessidade de autoconhecimento. (...) Quando a pergunta “é possível engravidar em qualquer momento do ciclo” surgiu, havíamos acabado de discutir sobre as fases do ciclo e eu já havia pontuado que somente durante a janela fértil é possível de ocorrer a fecundação; após a ovulação, não. Assim, as garotas responderam que a gravidez não era possível em qualquer momento, mas a maioria expressou que essa informação era algo novo para elas. (3º conjunto de notas)

Surgiram no jogo algumas questões sobre anatomia. Eram elas a pergunta sobre por onde exatamente saía a menstruação e como o colo do útero se alterava durante o ciclo. Me utilizei de uma imagem do google para demonstrar o que era um colo do útero, local por onde saía a menstruação, e suas consequentes alterações de textura e posição durante o mês. Salientei, resumidamente, que o colo se tornava mais macio, aberto, alto e alinhado com o canal vaginal no período fértil e que, após a ovulação, se fechava, endurecia e se tornava mais baixo. Indiquei que a compreensão desse movimento poderia ser feita por elas mesmas com o dedo médio ou indicador e que essa autoconsciência, quando bem estabelecida durante todas as fases do ciclo menstrual, é um dos sinais que propicia a percepção da fertilidade, uma forma de contracepção natural que já havíamos conversado anteriormente. (3º conjunto de notas)

A maioria delas verbalizou espanto por não saberem que a vulva era autolimpante e relataram se utilizar de muito sabão ou sabonete íntimo para “tirar o cheiro”. Essas falas nos possibilitaram refletir sobre uma ideia compartilhada de esterilização do corpo da mulher. Uma das participantes pontuou: “tem tanta opção de produto pro nosso corpo que nem parece que dá pra considerar que a gente não precisa de tudo isso”. (3º conjunto de notas)

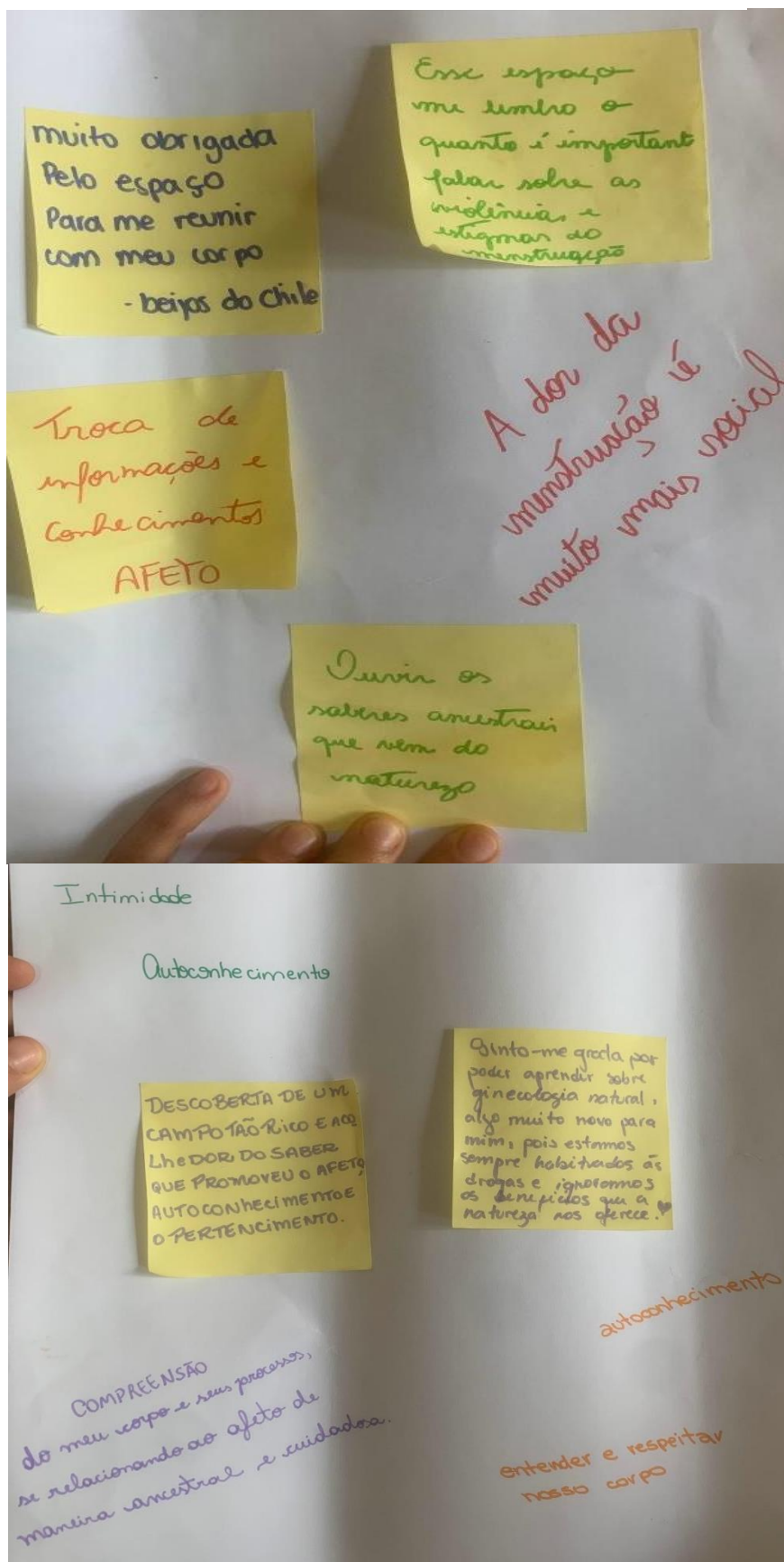
Imagem 4 – Fotografia dos materiais didáticos utilizados: uma estrutura pélvica e um clitóris de feltro e uma vulva de silicone



Em um diálogo sobre fertilidade, surgiram verbalizações explícitas a respeito de nunca terem ouvido falar das formas de contracepção naturais, exceto camisinha externa e interna. Não é a primeira vez que, em minhas práticas, o assunto das contracepções não hormonais foi recebido com estranhamento e curiosidade. A existência do método de barreira do diafragma foi alvo de surpresa e interesse. Nesse contexto, o questionamento sobre a educação menstrual recebida também foi uma pauta reivindicada por elas. A educação menstrual ineficaz foi culpabilizada pelo desconhecimento sobre o próprio corpo e, segundo as participantes, esse fato alimentava o comportamento comparativo a que submetem seus corpos.

O encontro encerrou com práticas de extrações naturais com base nos conhecimentos populares em saúde. A confecção das tinturas, dos cataplasmas e do escalda pés foi recebida por elas com entusiasmo e, também, como novidade. Recebi diversas mensagens de agradecimento sobre o espaço propiciado, em que apontavam uma oportunidade de imersão no próprio corpo e o privilégio de poder se relacionar com a natureza como forma de cuidado. Novamente, saí do espaço com a sensação de que as discussões de gênero emergentes ali, apesar de terem sido recebidas com curiosidade e cuidado, foram propostas unicamente por mim, sem ecoar com profundidade no interesse das integrantes. O interesse das garotas denunciava somente os recortes vividos no íntimo de seus corpos, como a medicalização e escassez de autoconhecimento.

Imagem 5 e 6 – Fotografia dos *post-its* elaborados pelas pessoas participantes, com mensagens de agradecimento pela vivência.



Fonte: arquivo pessoal

Na tarde do mesmo dia, fui convidado para dar uma aula de Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ no departamento de enfermagem (DEnf) para colaborar com a disciplina “Saúde da mulher”. O convite foi feito por uma professora que reconhecia a magnitude de meu trabalho e a integralidade de minha pessoa, o que oportunizou que eu nomeasse a prática com a nova designação que se apontava como mais adequada. Levei para a aula o mesmo jogo utilizado no relato da vivência anterior, além das ervas e materiais para elaboração das medicinas. Estiveram presentes aproximadamente 30 pessoas entre homens e mulheres cis, estas últimas sendo a maioria. Havia poucas pessoas negras e duas estudantes indígenas. Dito isso, saliento mais uma limitação no que diz respeito à representatividade indígena e preta na participação e resultados deste estudo. Apesar de ser um primeiro passo na direção de bases para um sangrar transinclusivo, as próximas pesquisas não podem ignorar tal recorte. Perguntei o nome de todes es presentes e o que esperavam daquele encontro. Alegaram estar ansiosos, relacionando a minha intenção com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), as quais tinham interesse.

Nesse episódio, também foram expressos conteúdos que retrataram sofrimento sobre vivências e memórias menstruais, enaltecendo a dimensão social da dor. Esses pesares foram expressos apontando a desqualificação da menstruação, aprendida em sua associação à sujeira e inutilidade; o silenciamento, experienciado em forma de vergonha, tabu e desconforto; e a atribuição de papéis de gênero, fenômeno aparentemente embutido na sentença menstrual que se recebe após a menarca. Esta última queixa esteve explícita em relatos que apontaram uma intensificação das tarefas domésticas e o surgimento preocupações com homens cis e fertilidade após a primeira menstruação, o que denuncia o combo cisheteronormativo e sexualizador que acompanha sangue. Esse marco, sintetizado também no ato da parabenização por “virar mocinha”, representa, além dos encargos identitários e papéis de gênero, uma sexualização da infância, reivindicada pela frase “eu era criança e não queria isso”:

Quando as pessoas sinalizaram estar prontas, nos dispusemos em uma grande roda e iniciamos o sorteio da sacola de perguntas. As primeiras questões expostas eram, na verdade, frases ou adjetivos que indicavam conotação de sofrimento, vergonha ou dor. Sujeira, vergonha, tabu, desconforto, alterações sentimentais fortes e muitas dores foram algumas das aparições. Ao sortear a frase “Quais os piores estigmas ou crenças que você já ouviu sobre menstruar”, as mulheres cis presentes participaram de maneira incisiva. “Que menstruar era ter virado mocinha, eu era criança e não queria isso”, “que agora eu tinha que limpar mais a casa me cuidar pois já era uma mulher”, “que agora eu ficaria cada vez menos fértil até o fim da vida”, “que era algo horrível e doloroso”, “um fardo de mulher”, “algo inútil”, “pra mim representou ter que tomar cuidado com os homens”, foram exemplos de frases citadas

nessa ocasião. (4º conjunto de notas)<sup>17</sup>

Emergiu das trocas a preocupação sobre como uma educação menstrual digna deveria ser feita, tanto em relação ao conteúdo quanto em relação a idade ideal para o início da discussão. Nesse momento, a partir da retomada de alguns pontos geradores de sofrimento identificados pelo coletivo, refletimos as posturas das quais essa educação deveria se distanciar: da associação da menstruação - e de toda a linguagem que a referencia - a uma identidade específica, de sua relação íntima com papéis de gênero e preocupações heteronormativas, do seu significado sexualizador da infância e de crenças que atribuem ao sangue uma conotação depreciativa.

Um dos homens cis presentes retirou a própria pergunta: “Como ensinar para crianças sobre menstruação? Qual idade deixa de ser cedo demais?”. Ele acrescentou que tinha uma sobrinha de oito anos e admirava que ela conhecia sobre menstruação pela convivência com a mãe e falava do assunto com naturalidade. Assim, pudemos discutir sobre a dimensão da menstruação que, de uma forma ou de outra, sempre vai estar presente desde o início de nossas vidas, mesmo que pelo contato com nossas cuidadoras e cuidadores. E que, por isso, naturalizá-la para as crianças e educá-las sobre isso se fazia necessário em qualquer idade, desde que com uma linguagem adequada. (4º conjunto de notas)

Reforcei que, naquela mesma discussão, já havíamos refletido alguns pilares importantes necessários em uma educação menstrual: que o sangue deveria ser desvinculado de uma identidade de gênero específica; que nunca se deve associá-lo a papéis sociais atribuídos ao gênero (engravidar, limpar a casa), muito menos a um processo de adultização e sexualização de crianças; que deveria ser ensinado como sinônimo de limpeza natural do corpo e fonte de possibilidade de conhecimento da própria saúde, ao contrário da conotação de “sujeira” e “inutilidade” pelo qual ele é comumente lido. (4º conjunto de notas)

A pauta LGBTQIAPN+ surgiu como uma curiosidade a respeito das diferentes identidades de gênero e pessoas intersexo que podem menstruar frente ao desconhecimento dos alunos pelo tema. No decorrer da discussão, a sala demonstrou uma compreensão empática na tentativa de imaginar o sofrimento de um homem trans ao receber da sociedade a intrínseca associação da menstruação à identidade mulher cis. Em contrapartida, existiram questões afrontosas e questionamentos genitalizantes sobre pessoas trans. Falar sobre a diversidade de corpos menstruantes e perceber que tal temática nunca foi conteúdo de reflexão das pessoas com as quais me comunico era angustiante, principalmente por ser um corpo que compõe essa invisibilidade e estar dentro de um departamento de enfermagem. Contudo, a mínima disposição coletiva em transformar esse cenário, como a exposta por algumas pessoas desse grupo, foi combustível que alimentou a necessidade de falar sempre mais.

---

<sup>17</sup> 4º conjunto de notas se refere ao momento do diário de campo em que foi registrado a aula ministrada no departamento de enfermagem, descrita também no subcapítulo 5.3.

Posteriormente, surgiu a questão de quais corpos poderiam menstruar. Perguntei se alguém se dispunha a explicar, mas pediram que eu abordasse sobre o assunto. A professora pediu que eu falasse também sobre o que era trans e cis, pois poderia ser distante da realidade de algumas pessoas presentes. Explícitei, então, a diferença entre sexo, gênero, identidade de gênero, cisgeneridade, transgeneridade e suas possibilidades (...) (4º conjunto de notas)

Outra pergunta que surgiu no sorteio foi: “Como é para um homem trans menstruar?”. Devolvi a pergunta à sala, questionando se tinham algum palpite sobre isso e tendo como base de reflexão todas as violências de gênero direcionadas ao menstruar discutidas anteriormente. “Se é horrível ser mulher e receber esses papéis que não nos representam, imagina pra quem nem mulher é”; “Deve ser difícil menstruar e não associar esse sangue a ser uma mulher”, foram comentários feitos por duas alunas. Comentei que, infelizmente não tínhamos um homem trans para poder compartilhar com autoridade sua percepção, mas que eu, como pessoa não binária, sempre senti exatamente esse lugar da menstruação ser uma lembrança mensal daquilo que não se é e, por isso, já ter me causado muita raiva, dor e repulsa. Salientei que, por esses motivos, uma educação que desvincule imediatamente os estereótipos “virar mulher/mocinha” do sangue se fazia urgente. (4º conjunto de notas)

Notei que, durante a discussão sobre menstruação e pessoas trans, algumas pessoas expressaram corporais de incômodo. Um dos homens presentes não parou de se mexer na cadeira, até o momento em que saiu da sala e não voltou mais. Mais pessoas saíram da sala. Uma mulher presente perguntou o nome da cirurgia de modificação da genitália que pessoas trans faziam. Apesar de, tanto eu quanto a professora, reforçarmos que uma pessoa trans não é definida pela genitália ou pela escolha de ter feito ou não a cirurgia, essa pessoa insistiu na pergunta por duas ou três vezes. Apesar das notáveis resistências transfóbicas sobre o assunto, senti que a maioria das pessoas estavam dispostas a ouvir e receber percepções na qual a cisgeneridade não fosse a protagonista. (4º conjunto de notas)

Formas de cuidado e valorização do sangue foram refletidas de diferentes formas durante o encontro. O ato de “plantar a lua” foi sugerido como um exemplo. Essa prática considera a composição do líquido menstrual como ele realmente é, extremamente nutritivo e fértil, e, por isso, opta por utilizá-lo como adubo ao invés de direcioná-lo ao descarte. Outro momento contou com a rica contribuição das estudantes indígenas sobre suas epistemes menstruais. Suas menarcas foram recebidas amorosamente por todos os parentes, com a atribuição do significado de proteção espiritual pelos seus pares. O uso de ervas e uma alimentação especial foram citados como práticas de cuidado nesse período. Esse assunto desembocou em meditações sobre os ecos coloniais da medicina, igreja e capitalismo na fabricação pejorativa do sentido do sangue, bem como na elaboração de ideais de vida que tornam precários e até inacessíveis as possibilidades de cuidado menstrual. O cenário levantou ainda mais o interesse da turma sobre as extrações medicinais advindas dos saberes populares.

Assim, as estudantes indígenas compartilharam histórias sobre suas menarcas, em que passaram por um período de descanso e isolamento, recebendo constantes cuidados com ervas e alimentações específicas para o bem estar e proteção espiritual daquele momento vivido. Diferentemente das discussões feitas em sala, disseram que para elas não havia tido uma educação que as fizesse enxergar o sangue como algo ruim, pesado ou inútil. Ao contrário, visualizavam a experiência como sinônimo de

cuidado recebido pelos parentes, carinho e proteção espiritual. Agradei o compartilhamento de suas experiências e isso possibilitou discutirmos as motivações das diferenças culturais no tratamento da menstruação exposta por elas, como uma aparente resistência maior à colonização de ideais médicos e científicos sobre o assunto. (4º conjunto de notas)

Não pude deixar de notar, contudo, que apesar de rara e árdua a possibilidade de uma relação positiva com a menstruação para quem a vivencia, devido aos infundos estigmas sociais que a permeiam e que são discutidos nessa pesquisa, eu só havia entrado em contato com a valorização do sangue elaborada por mulheres cis em meu percurso como educadore. Essa era a lacuna que em mim ecoava, a despeito da promissora efetividade de meus esforços em pautar uma menstruação LGBTQIAPN+, experienciada nas trocas realizadas.

#### 5.4 Festival cultural - 2º edição do Somos Cultura

Abro um parêntese para ressaltar a contribuição do curso “Educação Popular em Saúde” iniciado em agosto de 2023, oferecido em caráter de Educação Permanente e promovido pela Comissão Municipal de Práticas Integrativas e Educação Popular em Saúde da Prefeitura Municipal de São Carlos (SP), o qual atuei como monitor a convite de Maria Waldenez de Oliveira. Testemunhar a maneira com que influentes educadoras populares se articulavam para discutir e encaminhar problemáticas de seus campos de trabalho colaborou para que, refletindo sobre minhas próprias experiências de campo, eu elaborasse um material didático a fim de dar profundidade aos encontros menstruais.

Assim, na segunda edição do Festival Somos Cultura, realizado em Lagoa do Sino em dezembro de 2023, pude comprovar a eficácia do material desenvolvido. A essa altura, minhas experiências teóricas e práticas com a Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ estavam amadurecidas e, conseqüentemente, minha compreensão pedagógica para eliciar a discussão de acordo com os interesses dos participantes, também. Elaborei, portanto, um jogo contemplando temas que, pelas inserções em campo, identifiquei como imprescindíveis para problematização do assunto, levando em consideração os universos vocabulares dos integrantes que compartilharam saberes comigo até então.

Com pedaços de cartolina, construí cartas que continham algumas frases sobre ciclo menstrual e sexualidade que deveriam ser classificadas como verdadeiras, falsas ou duvidosas. As frases foram elaboradas a partir de cinco temáticas que, a partir da práxis, tenho entendido como primordiais para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ de qualidade. A tabela a seguir demonstra os cinco temas dispostos horizontalmente e, nas colunas, as frases que deles derivaram em formato de cartas do jogo. A divisão foi estritamente didática para

auxiliar no momento da confecção, mas os assuntos necessariamente se relacionam no momento do debate.

Figura 2 – Tabela que representa a organização do conteúdo do jogo elaborado para os debates menstruais.

<b>PAUTAS LGBTQIAPN+</b>	<b>PRÁTICA SEXUAL</b>	<b>ALFABETIZAÇÃO CORPORAL</b>	<b>CONTRACEPÇÃO</b>	<b>MENSTRUACÃO</b>
Menstruar é coisa de mulher	Transar menstruado traz risco para saúde	Existem dois tipos de fluidos vaginais: corrimento e lubrificação	A camisinha é o único método contraceptivo natural e não hormonal	Dor menstrual é normal
A ciência ginecológica ajudou a construir uma representação social digna do corpo que menstrua	Camisinha masculina e feminina não são nomes adequados	As estruturas anatômicas da vulva são repletas de nomes de homens cis	A hormonização em pessoas transexuais e travestis não pode ser considerada como contracepção efetiva	Um ciclo irregular é sinal de doença e necessidade de intervenção médica
Usar a palavra corpos que menstruam apaga a história das mulheres com a menstruação	Não considerar as práticas sexuais de cada pessoa é uma das maiores violências nos atendimentos ginecológicos	O clitóris tem o papel exclusivo de proporcionar prazer e fica localizado acima da uretra, na parte superior da vulva	A possibilidade de engravidar existe a qualquer momento do ciclo	Questões sociais e psicológicas não interferem no funcionamento da menstruação

Todas as pessoas que têm um útero menstruam.	Libido e ciclo menstrual não possuem relação	Vulva e vagina sinônimos para mesma região anatômica	Anticoncepcionais também podem ser tratamentos para acne ou ovários policísticos, por exemplo	O sangue menstrual impacta diferentes corpos de diferentes maneiras
		Corrimento amarelado é sinal de infecção		

Compareceram ao evento aproximadamente dez pessoas, entre elas mulheres cis, brancas e negras, e dois homens cis brancos. A primeira carta selecionada por uma das participantes presentes dizia que “dor menstrual é normal”. Além de expressarem que o conteúdo era verdadeiro, iniciaram um diálogo relatando dores físicas, como a cólica, e logo a conversa se expandiu para uma possível relação do tema com suas primeiras memórias menstruais. A dor física cedeu o lugar para uma conversa em que a profundidade das angústias sofridas na menarca denunciava seu caráter social, ilustrado nos comentários e orientações recebidas de familiares ou vínculos próximos. Outro ponto a ser destacado é a anormalidade pela qual uma das integrantes se enxerga por não sentir cólicas, sinalizando mais um dado de naturalização da dor menstrual.

As funcionárias fizeram comentários de que não tinham lembranças em que não tivessem passado por fortes cólicas que as impedia de realizar muitas tarefas diárias desde a primeira menstruação. Apenas a outra colega presente disse que nunca havia vivido dores no ciclo e, por esse exato motivo, sempre acreditou que havia algo de errado com ela e com o seu corpo, uma vez que não era essa a experiência relatada por todas as mulheres que menstruavam a sua volta. Questionei sobre como elas haviam sido introduzidas a essa vivência menstrual a partir da menarca. Histórias de desamparo, falta de informação e exposição familiar foram relatadas pelas mulheres que afirmaram conviver com a dor. (5º conjunto de notas)<sup>18</sup>

O próximo trecho traz, de maneira explícita, condutas familiares que expressaram um significado educativo específico ao direcionar às garotas certos comportamentos e

<sup>18</sup> 5º conjunto de notas se refere ao momento do diário de campo em que foi registrada a 2ª edição do festival Somos Cultura, descrita também no subcapítulo 5.4;

verbalizações que dependeram do advento menstrual para emergir, incisivamente, naquela relação. Esse significado se ilustra na atribuição de papéis de gênero a partir das condutas de: cerceamento dos comportamentos, principalmente no que diz respeito a estabelecimento de vínculos; delimitação do espaço da mulher ao lar e as tarefas domésticas; exposição da sexualidade e intimidade pela família; e parabenização pela menarca, simbolizando a positividade e festividade com que o evento de “tornar-se mulher” deveria ser recebido. É interessante pontuar que a integrante que relatou não sentir dores menstruais teve um acolhimento satisfatório de sua mãe nas orientações menstruais. Além disso, lidar com a experiência a partir do silenciamento, alimentado por uma sensação de vergonha, nojo e humilhação, foi algo constantemente verbalizado.

Uma delas focou nas memórias repressivas que sofrera constantemente do pai após a primeira menstruação, que começou a controlar exaustivamente seus vínculos e relações. Esse controle, segundo ela, era feito a partir de um policiamento de suas ações e seu cerceamento dentro do lar, pois o pai afirmava que andar com meninos e sair de casa não era coisa de mulher, além de repreendê-la quando falava sobre a própria menstruação, uma vez que ele considerava esse assunto sigiloso e nojento. A outra participante relatou a sensação de vergonha e humilhação que sofrera por não entender o que estava acontecendo consigo e, ao pedir ajuda em segredo à mãe, a mesma compartilhou para toda a família e chorou. Sentimentos de confusão e constrangimento foram descritos ao lembrar que a família a cumprimentava com “parabéns”, comentários que recebia sem compreender o porquê. A integrante que relatou não ter tido convívio com a dor afirmou que suas memórias menstruais também não eram dolorosas, pois teve acolhimento e explicação advindos de sua mãe que, segundo ela, a auxiliaram a passar por uma experiência tranquila. (5º conjunto de notas)

No momento em que se refletia sobre situações sociais em que os sentimentos de vergonha e humilhação foram associados ao sangue, a época escolar foi citada. Porém, nesse episódio, para além do deboche, outros sentimentos pareciam ser experimentados na vivência menstrual em relação aos seus pares: a sensação de comparação com as colegas aliada a construção de uma autoimagem de insuficiência em relação a certo padrão de desenvolvimento. Se categorizar como atrasada ou desenvolvida demais foram práticas categoricamente mencionadas. Relembrar memórias menstruais naquele encontro e, com elas, reconhecer coletivamente as angústias contidas nessas situações, fez com que as garotas evidenciassem o caráter não só fisiológico e pessoal da dor, mas as influências sociais e psicológicas capazes de valorar, também, os sentimentos e as experiências com que simbolizamos a menstruação.

Uma das funcionárias respondeu a seguinte frase: **“a dor parece muito mais normalizada do que normal”**<sup>19</sup>. (5º conjunto de notas)

---

<sup>19</sup> Os destaques feitos em negrito, que aparecerão ao longo do texto, foram feitos pelo autor.

As falas, então, apontaram para os espaços de educação menstrual vivenciados, pronunciando certa inadequação ou insuficiência para lidar com o assunto de maneira digna. Uma das mulheres presentes expressou que, a partir daquele encontro, pôde perceber a influência dos ensinamentos recebidos na gestão da própria menstruação a partir de dois pilares: o silenciamento e a medicalização. Um dos homens cis presentes, professor de biologia, também expressou a dificuldade encontrada nesse campo, apontando para o recorte da sala de aula. Segundo ele, o impasse se daria pelo tabu com que são encaradas a sexualidade e a menstruação, restando uma comunicação segura e eficaz sobre as temáticas. Apesar desse reconhecimento, não pude deixar de notar que ele vinculou a educação sexual a casos de ISTs ou gravidez na adolescência, assuntos que são massivamente associados à prática em detrimento de outras discussões sobre saúde ou prazer. Esse comentário, de fato, flagra de maneira assertiva o tabu mencionado.

Um dos professores quis comentar o quanto tinha ficado animado quando viu o oferecimento da vivência na programação do festival. Afirmou ser professor de biologia e sentir que era muito difícil conversar sobre esse assunto em sala de aula. Relatou alguns casos de alunas que foram pedir sua orientação após a descoberta de ISTs ou de uma gravidez na adolescência por não se sentirem seguras em pedir ajuda em nenhum outro lugar. Discorreu sobre o silêncio e o constrangimento que sente em sala de aula quando o assunto é sexualidade e menstruação e do impasse que é discutir o assunto com naturalidade. (5º conjunto de notas)

Outra notável situação em que a pauta da necessidade de uma educação menstrual digna apareceu foi quando verbalizaram uma preocupação sobre como, então, garantir uma abordagem que assegurasse o direito de todes. Houve a solicitação genuína de uma explicação a respeito dos corpos que poderiam menstruar. Ainda que a maioria fosse estudante ou educadore de uma universidade federal, os comentários evidenciaram total desconhecimento sobre o assunto, exprimindo a precariedade que esse debate enfrenta na sociedade. Retomar o que já havia sido discutido por elus nos fizeram pontuar algumas necessidades para uma educação de qualidade, como desassociar a menstruação de uma identidade de gênero específica ou de quaisquer papéis de gênero a ela atribuída socialmente; trazer pautas LGBTQIAPN+ para discussão; e focalizar em uma conduta que explore a menstruação como sinônimo de saúde e autoconhecimento, distanciando-a de sua vinculação com o sentido de doença.

Dialogar sobre diversidade de corpos da menstruação levantou diversas dúvidas e perguntas, inclusive sobre como proporcionar uma educação que respeitasse a todes. Pontuei alguns lugares levantados pelas próprias garotas presentes no início da oficina, como os papéis de gênero impostos à elas desde a menarca, e refletimos sobre como essa violência afetava tanto a elas, a quem foram exigidas “posturas de mulher”, quanto como poderiam afetar outros corpos, os imputando uma identidade que, de

diferente maneira, também não lhes pertencem. Pontuei formas de compartilhamento de saberes menstruais que encaravam o ciclo como sinônimo de saúde, autoconhecimento corporal/emocional e gestão autônoma do próprio prazer/sexualidade, ressaltando a necessidade de desvinculá-lo de associações a uma identidade de gênero específica ou de uma abordagem patológica. Conversamos sobre os nomes mais adequados para as camisinhas (interna e externa) e sobre o que era a hormonização. (5º conjunto de notas)

Mais uma vez a violência médica foi um conteúdo denunciado nas trocas. Algumas falas focalizaram nos desconfortos vivenciados em exames ginecológicos, nomeando a sensação de invasão e não consentimento como paralisantes. Demais experiências abordaram a prescrição indiscriminada de anticoncepcionais, retratando uma amostra da medicalização de meninas e mulheres cis. As recordações das indicações para qual o medicamento foi ofertado apontavam “espinhas” ou “cólicas”, vivências esperadas de uma adolescência e, mesmo no caso de um cenário que demandasse tratamento, a única e exclusiva função contraceptiva do hormônio não poderia ser indicada e generalizada para tal função.

Ainda sobre aprendizagens derivadas de consultórios médicos, a leitura patológica do corpo foi narrada como um conteúdo assimilado. Em uma discussão sobre os quatro tipos de fluidos vaginais (saudáveis, naturais e fonte de conhecimento da própria saúde e também fertilidade) as pessoas presentes verbalizam ter aprendido com esses profissionais que eram sujeitos e sinônimos de doença. É importante ressaltar que, antes do diálogo, classificaram todas as manchas na calcinha como “corrimento”, que é apenas uma das possibilidades de fluido e pode ser facilmente identificado pela sua cor, odor ou incômodo específico. Quando a informação foi problematizada, emergiram comentários sobre o uso constante de antibióticos para “tratar” tal situação, colaborando com mais um dado sobre medicalização.

Atrelo essa queixa a outro episódio em que o conhecimento em relação ao próprio corpo foi tomado como insuficiente. Foi unânime o julgamento como verdadeiro das cartas que diziam existir apenas dois fluidos vaginais e que vulva e vagina eram sinônimas - ambas falsas. No momento, após elaborarmos esse assunto com o auxílio de materiais pedagógicos, como estruturas anatômicas de silicone e cartazes explicativos (imagem 4 e figura 4) uma das integrantes apontou para a carta “as estruturas anatômicas da vulva são repletas de nomes de homens cis” e disse: “Eu não sei o porquê, mas depois de saber tudo isso eu tenho certeza que essa carta é verdadeira”. Esse episódio oportunizou uma conversa sobre a história da ciência ginecológica e a relação dos dados históricos com as nossas crenças a respeito da sexualidade, vulvas e vaginas. Utilizamos do livro *A origem do mundo: Uma história cultural da vagina ou a vulva vs. o patriarcado*, que nomeia alguns médicos e seus experimentos invasivos na construção de tal apropriação e silenciamento do corpo com útero.

O desconhecimento sobre formas de contracepção que não fossem hormonais, para além da camisinha, foi outra pauta que também envolveu a falta de um repertório sobre o próprio corpo. Um único homem relatou ter tomado ciência sobre a percepção da fertilidade junto à sua esposa, em uma orientação médica específica para promoção da gravidez. Esse relato isolado evidencia uma realidade corriqueira em que os métodos naturais e comportamentais, aqueles que dependem da conduta da pessoa menstruante, são ensinados apenas em situações em que se almeja fertilidade, mas nunca em sua dimensão contraceptiva. Isso se alimenta da cultura medicalizante discutida anteriormente, que faz com que profissionais depreciem tais métodos e não saibam orientar, ainda que isso deveria ser uma função básica para garantir os direitos de seus pacientes (Padilha; Deretti, 2021). Como consequência, a maior fonte de informação sobre eles tem sido grupos de estudo em Facebook, local em que as próprias pessoas compartilham conhecimentos em prol de suas autonomias (Klöppel; Rohden, 2021).

Denomino, também, algumas violências expressas pelas participantes como o menosprezo (ou a recusa?) das pautas LGBTQIAPN+ na conduta ginecológica. Uma garota cis confessou ter medo de consultas médicas e evitar incisivamente procurar por esse espaço como uma forma de se proteger da violência ali esperada. Por se identificar como assexual, verbalizou que sua orientação é desconsiderada e classificou a conduta ginecológica como hetero compulsória. Além de trazer para o espaço questões que não tinha coragem de proferir em outros lugares, classificou o âmbito médico como antagônico a um espaço seguro e possível de se tirar dúvidas, tão cristalizado em suas posturas que julgava impossível de ser transformado. A faceta cisheteronormativa da educação menstrual e da sexualidade se estende, sobretudo, ao âmbito do atendimento à saúde, que compreendo como um grave problema social que afasta a comunidade LGBTQIAPN+ da possibilidade de uma assistência digna.

Uma das garotas apontou para a carta “não considerar as práticas sexuais de cada pessoa é uma das maiores violências nos atendimentos ginecológicos” e respondeu que era verdade. Confiou a nós a sua experiência em ser assexual e conviver com o medo de ir em ginecologista por sempre ter que responder a perguntas que pressupõem “namorados” e parceria sexual. Algumas pessoas disseram não saber o que era a definição de assexual e pediram gentilmente para que a colega explicasse. Compartilhando que era uma orientação sexual na qual ela não sentia vontade ou necessidade nenhuma de se envolver sexualmente com as pessoas, disse que seu maior sofrimento em relação ao seu corpo era por não pedir ajuda ou orientação de natureza médica. Justificou a escolha por temer sofrer violência, afirmando que a suposição constante de uma parceria masculina nas consultas ginecológicas, além de ser hetero compulsória, a fazia sentir que seria vista como doente. (5º conjunto de notas)

“Como seria bom achar um espaço que você pudesse pedir ajuda. Um sobrinho meu se assumiu gay e por não ter nenhum apoio nem ajuda teve que sair de casa. Não

queria que ninguém vivesse essa sensação de desamparo”, comentou uma das funcionárias após ouvir o relato da garota. **“Deveria existir um espaço em que a gente pudesse falar sobre todas essas coisas, né, que nem a gente tá fazendo aqui. Tirar dúvidas, conversar. Mas um outro tipo de espaço mesmo, pois o espaço médico não tem como reciclar”**, respondeu outra mulher presente. A partir disso, conversamos sobre alguns exames importantes a serem feitos para além das ISTs, que dependiam predominantemente da existência relações sexuais para serem mapeadas. (5º conjunto de notas)

### 5.5 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

De alguma maneira, meu trabalho ecoou para lugares que não poderia imaginar. Uma funcionária do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS de São Carlos me chamou para facilitar uma roda de conversa no dia da mulher, no mês de março de 2024. Assim que deixei claro as compreensões de gênero inerentes ao meu trabalho, fui levemente censurado com base no argumento de que a população usuária do serviço era sensível ao tema e tinha grave histórico de violência no que diz respeito à sexualidade. Sem compreender a relação de causalidade entre as duas coisas, acordei com a responsável que iria discutir com es interessades a partir da realidade que me demandassem. Para não perder a oportunidade de conversar sobre menstruação com pessoas que talvez nunca tivessem tido a possibilidade de fazê-lo, aceitei a condição de “adequar a linguagem” (leia-se: não discutir gênero) e retirei as cartas do jogo construído que mencionavam diretamente realidades trans.

Na situação, estiveram presentes aproximadamente 15 mulheres cis, de faixa etária entre 40 a 55 anos e a grande maioria era negra. Me dispus para trocar com elas sobre quaisquer dúvidas ou interesses que tinham sobre menstruação e levei para o encontro o jogo que construí e os materiais para extrações medicinais, anteriormente mencionados. Discutindo sobre a história do sangue, me chamou atenção a intensidade do caráter repressivo em suas memórias menstruais. O silenciamento menstrual surgiu em formato de proibições, seja de comportamentos ou de liberdade de ir e vir, pelo medo e até mesmo pela agressão física como forma de garantir que o assunto não fosse exposto. Ainda que esse conteúdo se repetira nos demais encontros, foi a primeira vez que a agressão apareceu nesse contexto, o que me fez refletir sobre uma possível relação com o recorte etário do público. Um forte relato de uma das participantes expressou, de maneira genuína, o pavor que sentiu em sua menarca e a associação desse evento à morte.

Perguntei se na história de vida das demais tinham se deparado com crenças desse tipo. Muitas começaram a relatar suas memórias de infância, dizendo frases como: “Era proibido falar que eu estava naqueles dias em casa, minha mãe e meu pai me batia, não podia”; “Minha mãe não deixava lavar a cabeça e nem fazer algumas coisas”; “É eu também não podia lavar a cabeça nem falar nada”; “Eu não podia sair de casa e tinha que esconder”. Uma delas começou a proferir uma risada muito alta e frases que mais pareciam evocar lembranças, com a mão alocada no ventre: “Tá sangrando, me ajuda! Socorro, vou morrer! Sangue, me ajuda!”. Perguntei a ela se

foi assustador sangrar pela primeira vez. Ela disse que sim e repetiu a frase, rindo: “Tô morrendo, sangue, me ajuda!”. (6º conjunto de notas)<sup>20</sup>

Uma provocação a respeito da idade com que menstruaram pela primeira vez provocou recordações que, em conjunto, criticaram o fato de terem sido colocadas no lugar de “mulher” quando ainda eram e desejavam ser crianças. Mais uma vez, a menstruação apareceu distanciada do lugar do prazer e do sexo. O sangue em si é creditado pela maioria delas como algo sujo e contaminante, além de demonstrarem um desconhecimento sobre sua composição, que foi retomada em rodas algumas vezes com o intuito de desmistificar essa associação. Inclusive, a justificativa de uma delas para impossibilidade de engravidar menstruada (frase que representa um mito) foi exatamente a crença de que sangue e prazer eram proibidos de coexistirem.

Em sequência, saíram as frases “Sexo menstruada pode causar doenças” e “sangue menstrual é como uma sujeira e cheira mal”. Todas disseram ser verdadeira a primeira frase e algumas disseram que a segunda também (...). Em relação ao cheiro, comentei que o odor poderia vir da reação química com o absorvente descartável e, nesse momento, elas concordaram e algumas que se utilizavam de panos ou papéis para conter o sangue afirmaram que não sentiam cheiro ruim. (6º conjunto de notas)

Na questão “é impossível engravidar menstruada”, a maioria respondeu que sim. A única mulher que justificou sua resposta disse “não tem mesmo, não dá pra ter relação nesses dias né”. (6º conjunto de notas)

Em afirmações que discorriam sobre fases cíclicas, conhecimentos anatômicos e fisiológicos, pairou um silêncio, interrompido apenas pelas verbalizações que apontavam total desconhecimento sobre os assuntos. Me utilizei, portanto, de diversos materiais didáticos elaborados por mim (ver imagem 4 e figuras de 4 a 8) para construir em conjunto as relações entre ciclo, fertilidade, prazer e autoconhecimento. Sobre as possibilidades de gestão do sangue, apesar de todas terem acesso aos absorventes descartáveis, a maioria das mulheres ficou impressionada com a existência do absorvente de pano e do coletor menstrual. Ao mesmo tempo que algumas inquietações demonstravam vontade de utilizá-los, outras expressaram receio.

Quando saiu a frase “Existem 4 fases no ciclo: pré-ovulação, ovulação, pré-menstruação e menstruação”, todas comunicaram que não sabiam responder. Me utilizei do material didático elaborado por mim para explicar o que era o ciclo menstrual, desde suas bases. Discutimos o que era o sangue e do que era composto. Apresentei o ciclo menstrual como um sinal de saúde do nosso corpo, significando que então atentar-se a ele poderia dar informações sobre nossas condições físicas e emocionais. Expliquei as diferentes fases, contando sobre os hormônios que predominavam em cada uma e as alterações que essa dinâmica poderia ocasionar em

---

<sup>20</sup> 6º conjunto de notas se refere ao momento do diário de campo em que foi registrada a vivência ministrada no CAPS, descrita também no subcapítulo 5.5.

nós. “É verdade que é por isso que a mulher pode engravidar?”, perguntou uma delas. Aproveitei a dúvida para falar sobre os sinais de fertilidade do nosso corpo e nomeei o processo descrito por ela como ovulação, de forma a explicar como se dava em nós. (6º conjunto de notas)

Mostrei o absorvente de pano e o coletor também. Nesse momento, elas me perguntaram diversas vezes onde poderiam comprar, como fazia para inserir e retirar o coletor e qual era a forma de limpeza do absorvente de pano. “Que copinho bonito e simpático”; “Que legal esse pano, assim não precisa comprar tanto absorvente mais”; “Parece que dói né? Não se perde lá dentro?”, foram alguns dos comentários feitos. Permanecemos uns bons minutos discutindo sobre os absorventes, formas de utilização, durabilidade, valores e higienização (...). Algumas expressaram muita animação e desejo em experimentar essas novas formas de gerir o sangue. Outras se assustaram com o copinho, elogiando a aparência, mas proferindo que parecia desconfortável e doloroso. (6º conjunto de notas)

Em uma discussão sobre cuidado e prazer, o comportamento de oferecer carinho e prazer a si mesmo foi reconhecido como uma forma de lidar com os incômodos das fases cíclicas. Esse ato foi lido pelas mulheres como instintivo, apesar da temática “prazer” ter provocado risos tímidos. Similar ao público da 1ª edição do festival Somos Cultura, o momento dedicado às trocas sobre formas de extrações das ervas foi vivenciado com interesse e entusiasmo pelas participantes, que demonstraram experiência a respeito do assunto. Foi comum a esses dois públicos, em sua maioria mulheres cis, pretas e com mais de quarenta anos, o reconhecimento das práticas populares, a expressão de seus saberes e a rememoração de cuidados familiares recebidos a partir desses cuidados, identificando o caráter ancestral das relações com os conhecimentos rurais.

A frase “conhecer, acariciar e acolher nosso corpo pode ser um remédio para cólicas” foi lida por umas das mulheres com muita dificuldade e aparente vergonha. “Acho que é verdadeira, a gente faz assim quando tá com dor”, respondeu uma, passando a mão sobre o ventre e contraindo o corpo. “É automático né, acho que ajuda mesmo a passar”, comentou uma participante. Respondi que o prazer e a automassagem eram práticas que ajudavam no relaxamento muscular. Expliquei que o útero também era composto de feixes musculares e que esse carinho poderia amenizar as contrações da cólica. (6º conjunto de notas)

Apesar da angústia pelo cerne de meu trabalho, a discussão de gênero e pautas LGBTQIAPN+, ter sido podado nessa situação, foi extremamente satisfatório poder facilitar essa troca no CAPS. Em um local de tanta relevância política na construção de uma saúde pública e democrática, garantido pelos frutos da luta antimanicomial, pudemos construir um espaço de discussão sobre uma temática a qual àquelas pessoas nunca tiveram a possibilidade de conversar. E, na primeira vez que se depararam com essa oportunidade, se envolveram nas reflexões de maneira genuína e problematizadora. Justificar a impossibilidade de discussão de gênero com base em uma suposta falta de habilidade das usuárias do CAPS foi um ato de censura adjunto de uma covarde isenção de responsabilidade.

## 5.6 Projeto Corpos que Menstruam - Lei de Incentivo Paulo Gustavo

Satisfatoriamente, foi na reta final do mestrado, em meados de 2024, que minhas intencionalidades encontraram espaços íntegros para se efetivarem. Longe de querer invalidar as imprescindíveis práticas educativas que me constituíram até o momento, gostaria, também, de enaltecer as oportunidades que tive de dialogar diretamente com meus pares trans que, desde o início, almejava escutar. O primeiro lugar em que esse desejo se cristalizou foi na faceta artística da educação. Instigado por uma amiga e diretora de cinema, escrevemos para a Lei de Incentivo Paulo Gustavo, relevante ferramenta de democratização da cultura, um projeto embasado nesta dissertação de mestrado. Submetemos, portanto, uma proposta de pesquisa para escrita de um roteiro de documentário intitulado “Corpos que Menstruam”.

Levando em considerações minhas experiências, o jogo elaborado e as temáticas mais recorrentes dos encontros que eu facilitei até então, construí uma bateria de perguntas que se ancorava coerentemente nesses dados. O roteiro (apêndice A) tinha questões específicas para acolher as pessoas com quem iríamos dialogar (pessoas transmasculinas, não binárias, intersexo, PCDs e mulheres cis), bem como conteúdos que contemplavam as especificidades dos recortes concernentes aos resultados desta pesquisa (identidade e papéis de gênero, violência médica/medicalização, sexualização da infância, relação com o próprio corpo/prazer e visão higienista). A chamada de participação foi pública<sup>21</sup>, divulgada nas redes sociais e, de maneira assertiva, afirmou priorizar as experiências menstruais dissidentes e “silenciadas nas mais diversas articulações artísticas, políticas, sociais ou educacionais”, enfatizando a população trans e intersexo.

Até o momento em que escrevo, foram entrevistadas 11 pessoas, entre homens trans e pessoas não binárias. Duas mulheres cis também se inscreveram e foram ouvidas. Acredito que a predominância trans se efetivou pela linguagem representativa com que a chamada foi feita. Os relatos têm sido tão particulares quanto as pessoas que lhe dizem respeito. Contudo, isso não exclui o fato de que as pessoas trans compartilharam, no cerne de suas dores menstruais, fundamentos semelhantes. A experiência da menarca foi descrita como um marco regulatório cujo significado aparenta se firmar em dois pilares: a institucionalização e reconhecimento social da identidade mulher cis e, junto a ela, a demarcação de preocupações persecutórias com práticas sexuais heteronormativas - ainda que esses desejos estivessem completamente distantes da realidade dessas pessoas.

---

<sup>21</sup> Para acessar o folder de chamada na íntegra, acesse: <https://www.instagram.com/p/C54JkWppdg0/>

A origem de tal marco foi nomeada por alguns autores contribuintes para execução do mesmo: os pais, a família, os colegas, a sociedade e emergiram verbalizações que nem conseguiram identificar a raiz de crenças que, segundo elas, eram tão arraigadas. Todas relataram sofrimento a partir dessa vivência, ainda que a angústia se desse de maneiras distintas: pela omissão do sangue e incapacidade de falar, durante anos, sobre o assunto; pela desesperada busca de se adequar aos padrões cisheteronormativos, ainda que as tentativas se sustentassem por pouco tempo; pela esperança de uma hormonização que apaziguasse a disforia do evento e, raramente, por tentativas de reelaborar o sentido aprendido do sangue.

O recorte da sexualização da infância e estigmas higienistas do menstruar também se confirmaram, em uma fusão com os pilares de conteúdos anteriormente descritos. O ambiente médico e ginecológico, por sua vez, foi citado de maneira ainda mais problemática. Foram raras as pessoas trans que disseram já ter ido ao ginecologista, fundamentadas no medo da violência transfóbica inerente a esse lugar. A brutalidade, contudo, não pairava apenas nas práticas invasivas e LGBTfóbicas da conduta profissional, incapaz de respeitar identidades de gênero e orientações sexuais. Mas, segundo os relatos, habitava também as salas de espera e os sistemas de saúde que não entendem, reconhecem e, sobretudo, desprezam corpos trans e não binários que necessitam de consulta ginecológica. A problemática dessa instituição médica, forjada na naturalização do regime da diferença sexual, se mostra como decadente e insustentável para responder às necessidades de saúde pública da população LGBTQIAPN+. A ginecologia, já que se propõe a ser especialidade de vulvas, vaginas e útero, deve, minimamente, reavaliar a moral de suas cristalizadas condutas a fim de cumprir aquilo que se compromete.

Em uma questão sobre o que poderia ser feito para que suas vivências menstruais fossem ou tivessem sido mais confortáveis, a representatividade foi insistentemente citada. As embalagens de absorventes e linguagens das propagandas midiáticas foram apontadas como fonte de sofrimento, por apresentar um tom sempre rosa e feminino. As alternativas emergentes por algumas empresas, como cuecas menstruais, foram descritas como um alívio, mas sempre insuficientes. As repostas apontavam que, além de uma adequação da linguagem midiática, é necessário um trabalho de reeducação de base sobre o assunto a fim de que seja desvinculado do seu pré-determinismo cis na sociedade. Nos momentos que indagamos sobre o significado que atribuíam, hoje, à menstruação, as respostas se dividiram em duas opiniões distintas. Apesar de todas almejem ensinar sobre o sangue como uma “coisa de corpo”, “coisa de gente que tem útero”, atualizando uma linguagem cisgênera, algumas pessoas expressaram o prazer de ressignificar o sentido do menstruar em seu corpo, enquanto outras afirmaram não querer

contato com o fenômeno.

Aquelus que confessaram certo orgulho e prazer em ainda sangrar, tendo escolhido até mesmo não se hormonizar para possibilitar isso, não deixaram de enfatizar a dificuldade do processo de mudança do significado do sangue em si mesmo. O trabalho de “fazer as pazes como o que vinha do próprio corpo” e conceber que “corpos trans podem ser constituídos da forma que desejarmos”, expressões utilizadas, algumas vezes foi relacionado com o desejo de gestação. Nesse sentido, compreender o menstruar e o gestar como potencialidades de um tipo de corporeidade, que podem ser vivenciadas e escolhidas para além da ditadura cisheteronormativa, foi um caminho de valorosas elaborações para algumas das pessoas entrevistadas. As que não menstruavam no momento da conversa argumentaram que o fato simplesmente se dava pela hormonização e, outras, que escolheram os hormônios exatamente por desejarem não vivenciar o sangue, fluido de tantas lembranças nocivas.

É importante registrar, uma vez que não existem dados suficientes sobre o assunto, o relato de alguns homens trans e pessoas não binárias sobre a relação entre hormonização e menstruação. Para além do cenário descrito acima, houve pessoas que, mesmo se utilizando da testosterona, periodicamente sangravam. Mudanças como aumento ou diminuição de cólicas e fluxos foram citadas, não havendo um consenso sobre a experiência. O uso do binder, acessório que reduz a aparência das mamas, durante o período menstrual foi citado como incômodo, justamente pelos seios ficarem mais sensíveis nessa fase. Esse cenário justifica o motivo pelo qual as especificidades das vivências trans necessitam de um espaço digno para acolhimento, discussão e mapeamento de suas necessidades em relação à sexualidade e ciclo menstrual, uma vez que se caracterizam como solitárias e com pouco respaldo na assistência à saúde.

Não poderia deixar de registrar, como forma de acusação, o relato de um homem trans que havia acabado de engravidar. A felicidade pela recente notícia de que estava gerando uma criança estava sendo ofuscada pela impossibilidade de passar pelo processo de maneira digna e com seus direitos em saúde garantido pelo SUS. Em sua fala, comunicou que não havia conseguido marcar a consulta pré-natal e há dias estava sem dormir em paz com a notícia. O motivo foi que o sistema não reconhece que tal agendamento possa ser feito para um homem. No momento da conversa, ele e seu parceiro avaliavam qual caminho poderiam lutar pela saúde de sua família: entrar com um processo ou procurar um plano de saúde particular que aceitasse tal dissidência em seu sistema. Mais uma trágica situação em que o regime da diferença sexual, no qual o acesso a medicina e a saúde estão embasados, nega a possibilidade de garantia de direitos à população LGBTQIAPN+.

Em um diálogo sobre a relação dessas pessoas com anticoncepcionais, gostaria de

registrar a narrativa de dois homens trans que, mesmo após a transição, afirmaram terem sido incitados a utilizarem anticoncepcionais como forma de contracepção. A sugestão foi interpretada com certa incredulidade pela forma com que esses hormônios são prescritos de maneira universalizante, sem levar em consideração práticas sexuais, o processo da hormonização ou até mesmo outras opções mais adequadas. “Mesmo em um ambulatório trans, esses remédios são indicados como única forma contraceptiva sempre, sem nem cuidado com o que a gente já tá tomando. Já uso hormônios, eu que não vou tomar mais uma bomba”, compartilhou um deles.

No tocante das mulheres cis participantes, o peso do marco regulatório da menstruação teve um impacto diferente em suas histórias. O evento do “virar mocinha” foi citado até mesmo como esperado para uma delas. O incômodo de ambas se delimitou na obrigação de encarar uma sexualização às quais não desejavam, tanto por ainda serem crianças quanto por não terem interesse em relações heterossexuais. A faceta cisheteronormativa e da sexualização da infância, nesse sentido, se manteve nessas experiências.

O mais valioso para mim, durante esse processo de entrevistas, foi poder ser visto, ouvido e compreendido por pessoas que, de diferentes maneiras, gestavam incômodos parecidos com os meus. Receber inúmeros agradecimentos por ter proporcionado um lugar de acolhimento para uma experiência que não tem espaço de fala na sociedade foi o maior presente que já recebi.

### 5.7 Mesa - Saúde da População Trans e Formação em Saúde

Por fim, quero deixar alguns parágrafos para enaltecer o evento que tive oportunidade de compor a mesa junto com pessoas tão especiais: Angela Lopes, primeira mulher trans no Brasil a mudar o nome do registro civil sem a necessidade de cirurgia de redesignação sexual; Arthur Guerra, pessoa transmasculina e professor substituto do Departamento de Engenharia de Materiais da UFSCar; Bruno Torelli, homem trans e estudante de enfermagem; Gabriel Thomazini, homem trans, discente de terapia ocupacional e ativista da redução de danos e Alekin Ambrósio, terapeuta ocupacional, docente no Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar e trans não binário. Importante citar que o convite veio novamente de Natália Salim, docente do Departamento de Enfermagem da UFSCar, a pessoa dentro da universidade que tem reconhecido e apoiado o meu trabalho através de convites como esse.

Longe de querer retomar a fala das pessoas por elas próprias, registro aqui que, coincidentemente, a mesa era majoritariamente composta por pessoas com vulva, vagina e

útero. Esse fato fez com que as pautas trans denunciadas no evento, de maneira geral, apontassem para o cenário de que pessoas com vulva são as mais invisibilizadas quando o assunto é saúde e formação. A escassez de estudos nacionais sobre necessidades e especificidades transmasculinas e não binárias, a ausência de políticas públicas específicas e a impossibilidade de acesso a sistemas de saúde públicos e gratuitos com base nos novos documentos são exemplos que gritam a urgência da ampliação desse debate (Instituto Internacional sobre Raça, Igualdade e Direitos Humanos, 2021; Said, 2024). Escrevo esses poucos parágrafos para ilustrar o meu agradecimento em poder contribuir com o recorte da pauta menstrual, junto a reivindicação de meus pares, na luta por uma assistência e formação em saúde digna para as pessoas trans.

## 6 RESULTADOS

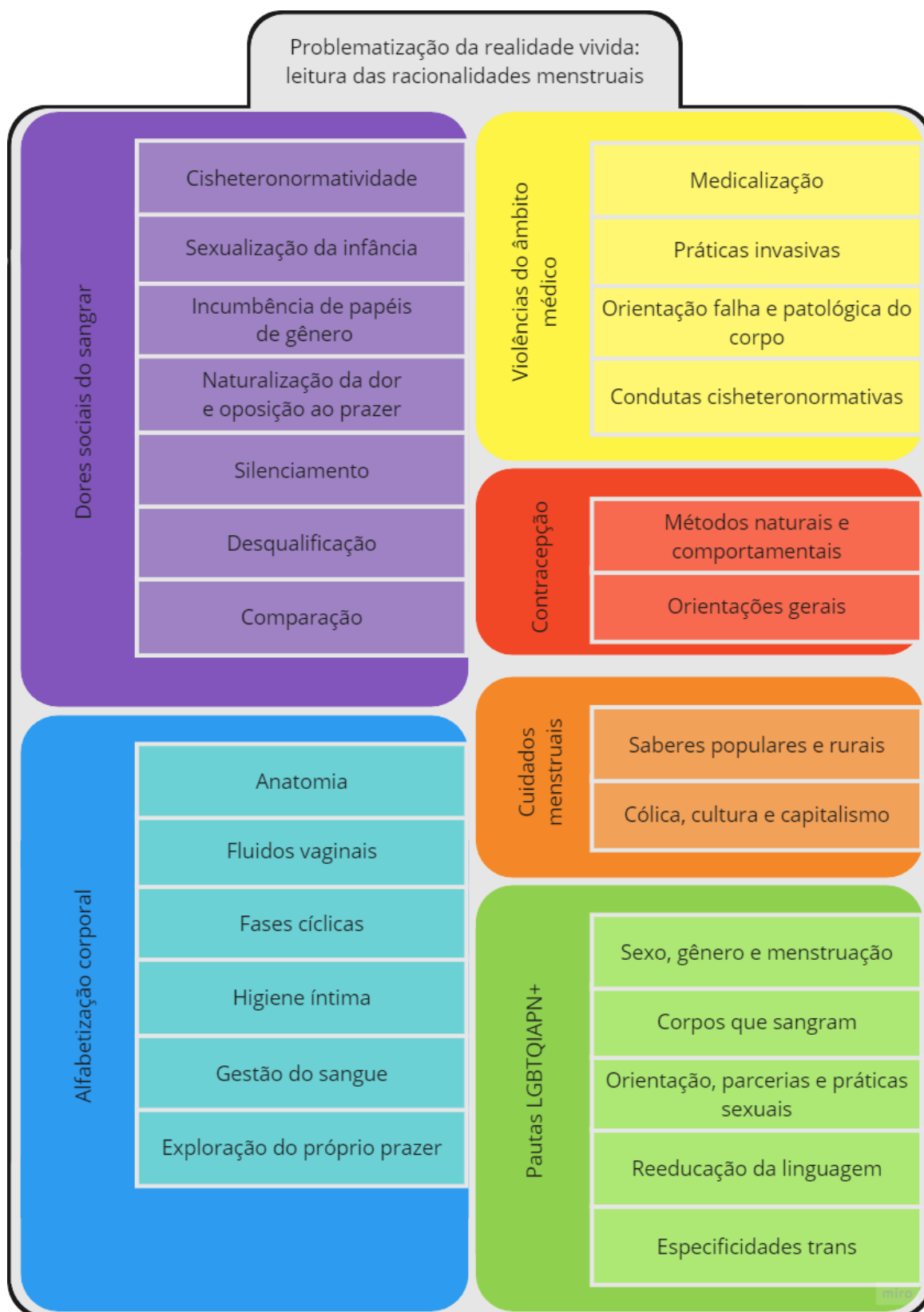
### 6.1 Bases para uma educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+

Apresento, então, uma rigorosa sistematização do conjunto das vivências narradas em forma de resultado. As crenças, necessidades e dúvidas das pessoas com quem discuti menstruação ao longo de meu mestrado foram, além de percebidas em campo devido às suas recorrências, extraídas após incessantes revisões dos diários de campo embasadas nos Temas Geradores.

Na coleta de dados estabelecida pela pesquisa participante, as próprias adolescentes se utilizaram dessa forma de análise ao categorizarem um mapa com os temas que gostariam de conversar (Imagem 1). Dessa forma, a análise feita por elas foi apenas refinada com base nas transcrições feitas de suas verbalizações durante a vivência. Já na coleta autoetnográfica, as pautas também foram identificadas durante as trocas, nas escritas de campo e, coerentemente com a própria metodologia da narrativa dos dados, algumas das demandas foram próprias e inerentes a minha percepção crítica, ao meu processo de transição e formação como educadore menstrual.

Porém, a linguagem em que essas inquietações e demandas foram apresentadas teve, na maioria das vezes, sua enunciação a partir de uma conotação de falta ou de negatividade, como foi e será evidenciado nas citações dos diários de campo: dúvidas, crenças, preconceitos, experiências de violência, dores. A articulação de todas essas recorrências embasa e funda, portanto, os conteúdos que uma educação menstrual digna deveria contemplar para acolher e instrumentar as necessidades de todos os corpos. É com base nessa construção coletiva de experiências que proponho, então, as bases para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+. O esquema a seguir ilustra os principais temas, bem como suas subcategorias de discussão, que emergiram e, portanto, sugiro como primordiais. Na sequência, elas serão fundamentadas nos dados e teorias que dialogam com essa pesquisa.

Figura 3 – Fluxograma que demonstra um esquema gráfico das bases para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+



### 6.1.1 Categoria I) Problematização da realidade vivida: leitura das racionalidades menstruais

Essa categoria servirá como o ponto de partida impreterível para que as demais temáticas, identificadas como necessárias, possam ocorrer nos cenários que se proponham a lidar com a menstruação, no sentido de que ela delineará o percurso vocabular e contextual em que os conteúdos serão manejados e articulados. A justificativa de sua crucial existência se ancora em dois pilares que se retroalimentam: a postura exigida de uma prática de educação popular, que se atenta às emergências do meio; e as urgências frequentemente levantadas pelas pessoas participantes, evidenciando seus saberes e demandas menstruais.

Em primeiro lugar, é necessário retomar que o alicerce epistemológico que sustenta práticas e teorias aqui discutidas é a Educação Popular em Saúde (EPS). Portanto, em todo e qualquer espaço que se deseja ensinar e aprender sobre o sangue, isso deve ser feito a partir da realidade des envolvidos naquele ambiente, em completa oposição à ditadura e prescrição de conhecimentos que ocorre verticalmente em espaços ainda coloniais de se pensar educação (Oliveira et al., 2014).

Como diria Freire (2011), a leitura do mundo deve anteceder a leitura da palavra. Ou seja, é pré-requisito para qualquer prática de Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ que a compreensão e a bagagem dos integrantes sobre menstruação seja escutada, valorizada e problematizada antes de qualquer proposição teórica de alfabetização do sangue. Assim, identificando as diferentes epistemes menstruais presentes, poder-se-á partir da realidade concreta e simbólica dos participantes a fim de que ela seja problematizada e reelaborada, coletivamente, contando com o auxílio das ferramentas conceituais explanadas nas categorias seguintes.

O segundo pilar se sustenta nos próprios dados coletados, a partir do emprego dessa mesma postura em EPS nas oportunidades de reflexões menstruais registradas nesta pesquisa. Partindo sempre do universo vocabular (Freire, 2011) das pessoas com quem estive, das palavras e temas significativos e pertencentes ao contexto social e cultural em que se inseriam, foram várias as vezes em que emergiram problematizações sobre as próprias concepções e educações do sangue internalizadas ao longo da vida.

O conceito de racionalidade foi inspirado nos estudos da socióloga brasileira Madel Luz (1994), que o define como formas de pensar, agir e justificar ações embasadas em determinados sistemas de valores, crenças e conhecimentos. No contexto das práticas em saúde, a racionalidade pode estar ancorada em princípios biomédicos, em tradições culturais ou

sistemas de conhecimento alternativos, em uma dinâmica conflituosa mas também em uma complementaridade (Luz, 1994; 2000). Reconhecer esses sistemas implica em respeitar a diversidade de pensamentos e ações que influenciam o cuidado em saúde e, o enaltecimento das racionalidades menstruais próprias decorrente deste estudo, vislumbra ressaltar as fabricações de epistemes sobre o sangue que agregam as influências apontadas por Luz (1994) no cuidado à saúde menstrual.

A partilha de experiências proporcionou, a depender do contexto, diferentes reconhecimentos sobre as racionalidades menstruais existentes. A tomada de consciência sobre uma educação dura e punitiva proferida pelos responsáveis; verbalizações de que os saberes sobre o próprio sangue e corpo eram escassos e estigmatizados; e a culpabilização de um silenciamento intergeracional do assunto pela falta de repertório para lidar consigo mesmo e para instruir outros corpos sobre menstruação foram exemplos registrados. Por vezes, foi levantada uma preocupação a respeito de como uma educação digna sobre o sangue poderia ser feita e, as reflexões que dali derivaram, tiveram suas experiências como base para anunciações de horizontes menstruais utópicos, melhor abarcados pelas categorias subsequentes.

Cada vivência foi diferente pela singularidade do grupo que a compunha. Apesar de todas as minhas inserções almejem um objetivo em comum, minha linguagem e postura foi minuciosamente conduzida pelas distintas realidades que se apresentavam nas mais peculiares situações. A força e a limitação deste trabalho se dão justamente pelas especificidades dos encontros que, por sua vez, deverão ser consideradas na utilização dessa abordagem educativa em outros contextos. Assim, partindo da realidade dos mesmos, também poderão contribuir com suas potências e restrições. Essa categoria, necessária para uma postura articulada na EPS e que pretende transicionar a posição sujeito-objeto (Preciado, 2022) para uma fluidez de autonomia, é uma posição política contra uma educação bancária e opressora capaz de inanimar as pessoas, conferindo-lhes a categoria existencial de “coisas” e retirando-lhes a possibilidade da vida, da inquietação, da busca, da liberdade (Freire 1987).

Em se tratando, ainda, de uma abordagem declaradamente em prol dos direitos de uma fabricação autêntica, despatologizada e digna de corpos trans, sempre narrados pela linguagem do poder sexopolítico (Preciado, 2019) e não pela própria voz, essa categoria é fundamental para a possibilidade de criação de espaços menstruais representativos e reapropriados. Garantir que sejamos autores dos saberes que se referem a nós oportuniza que as instâncias normativas, sejam elas a academia, a medicina ou as compreensões menstruais cisheteronormativas que habitam nas pessoas, enxerguem com mais nitidez a responsabilidade que possuem na

construção de uma episteme contra-genocida. Peço licença, portanto, para me utilizar de uma passagem em que Preciado (2022) reivindica a postura expressa por essa categoria em um contexto psicanalítico. Transponho essas palavras, enfim, para o ambiente acadêmico-científico como um todo.

Uma transição na prática clínica implica uma mudança de posição: o objeto de estudo se torna sujeito, e aquele que até o presente é o sujeito aceita se submeter a um processo de estudo, questionamento e experimentação. Aceita mudar. Desaparece a dualidade sujeito/objeto (tanto no plano clínico quanto epistemológico), e em seu lugar surge uma nova relação que conduz conjuntamente a mudar e a tornar-se outro. É uma questão de potência e de mutação, e não de poder e de conhecimento. Trata-se de aprender juntos a curar nossas feridas, de abandonar as técnicas da violência e a inventar uma nova política de reprodução da vida em escala planetária (Preciado, 2022, p. 88)

Identificar, empatizar e problematizar os significados das vivências e as estruturas de pensamentos elaboradas a respeito do sangrar são posturas cuidadosas e potentes que podem ser aliadas na superação dos estigmas construídos a respeito do sangrar. São, portanto, ações que devem ser constantes e compõem um projeto inacabável de desestruturação e fabricação de saberes menstruais cada vez mais comprometidos com a diversidade de corpos e com a autonomia em saúde. Devem, assim, não se ater a somente uma postura inicial nas práticas de educação menstrual pretendidas, mas permear todo espaço de discussão sobre o sangue que tenha como princípio ser popular e LGBTQIAPN+.

#### 6.1.2 Categoria II) Dores sociais do sangrar

O último encontro destinado a discutir o conceito de “dor” pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), ocorrido em 2020, incorporou fatores como educação e cultura, ainda que as dimensões éticas e sociais não tenham sido adequadamente representadas em sua multidimensionalidade (SBED, 2020). No tocante da emergência do conceito neste estudo, devo salientar que, na apuração dos dados, menções a desconfortos e sofrimentos foram feitas a partir da forma que realmente são, com seus fatores físicos, psicológicos, sociais e educacionais indissociados.

Contudo, não foi difícil discernir, nesses relatos, uma certa origem compartilhada na enunciação dos incômodos. Tal fato justifica a dimensão da escolha “social” da dor no nome que representa a categoria em questão. Caso essa decisão não fosse tomada, esta pesquisa seria cúmplice da literatura científica que naturaliza as dores e os estigmas culturais como um

fenômeno universal e ahistórico, ignorando o contexto cisheteropatriarcal de suas fabricações. Almejando exemplos, retomo que todas as expressões de um corpo menstruante, inclusive as emoções e doenças mentais, sempre foram relacionadas à sua condição biológica (Medrado; Lima, 2020; Engel, 2001).

As subcategorias, em sequência, servem para dar maior materialidade aos distintos significados da dor advindos de crenças, enunciações e institucionalizações sociais apontados pelas pessoas participantes, coerentes com o projeto histórico cisheteronormativo da sociedade aludido em teoria.

#### 6.1.2.1 Cisheteronormatividade

A norma cisgênero do significado menstrual apareceu de inúmeras formas, mais ou menos explícitas, nos dados coletados. Como exemplo, pode ser identificadas recorrentes parabenizações familiares do “tornar-se mulher” (subcapítulo 5.3 e 5.4)<sup>22</sup>, além de um desconhecimento consensual, em algumas vivências, sobre quais outras possibilidades de corpos poderiam experimentá-la (1º conjunto de notas, 5.3 e 5.4). O sangue também foi um marco regulatório descrito por pessoas transmasculinas e não binárias como uma angustiante institucionalização social de seus corpos como mulheres cis (5.6). A representatividade midiática foi citada por elus como cúmplice na reprodução desse conteúdo a partir de cores e linguagens específicas.

“Eu não entendi direito aquele papel sobre menstruar não ser coisa de mulher”, foi um comentário recebido no diálogo. Quando perguntei para as outras se essa frase era compreensível, responderam que não. (1º conjunto de notas).

O conceito de monstuação de Nery (2012) se mostra extremamente pertinente frente a emergência desse dado. O caráter alienante do sangue, sustentado pela ideia de monstro, se comunica com a impossibilidade de pertencimento de corpos não cis ao universo menstrual, reiterados pelo desconhecimento do público sobre essa realidade. A mídia, nesse sentido, é descrita como uma ferramenta de perpetuação do significado cisfórico. Esse contexto, portanto, confere ao sangue uma essência praticamente inquestionável, caso não existissem esforços, como o dessa pesquisa, em levantar as origens sociais dessa relação “inerente”: a da

---

<sup>22</sup> A partir de agora, os conteúdos com os quais os resultados encontrados mencionam e dialogam serão citados em formato de números dos subcapítulos correspondentes em que os dados se encontram descritos. Essa escolha foi pensada no intuito de deixar mais acessível o processo de averiguação, de acordo com a organização do sumário.

representação, em fluidos, de uma existência cisgênera; a traição do corpo, instituída pelo líquido vermelho, que viola a própria identidade.

É importante observar que o a conotação “mulher”, além de ser utilizada como um termo universalizante que supõe um corpo cis, contém também, no sentido em que é utilizada, um caráter sexualizador específico. Que sentido teria, então, a alusão de uma passagem de “menina” para “mulher cis”? As categorias em sequências irão ilustrar que esse significado nunca vem desacompanhado, mas dotado, dentre outras coisas, de perturbações cishetero-reprodutivas e sexualizadoras. Tal fato, por si só, reforça o sentido cisheteronormativo com que a menstruação é recebida, lida e profetizada na sociedade.

“Quais os piores estigmas ou crenças que você já ouviu sobre menstruar?”, “Que menstruar era ter virado mocinha, eu era criança e não queria isso”, “que agora eu tinha que limpar mais a casa me cuidar pois já era uma mulher”, “que agora eu ficaria cada vez menos fértil até o fim da vida”, “que era algo horrível e doloroso”, “um fardo de mulher”, “algo inútil”, “pra mim representou ter que tomar cuidado com os homens”, foram exemplos de frases citadas nessa ocasião. (4º conjunto de notas)

As vivências descritas pela autoetnografia foram repletas de relatos que identificaram o evento da menstruação como uma demarcação de preocupações persecutórias com práticas sexuais heteronormativas, mesmo quando ainda eram crianças ou já tinham lucidez que essa não era uma orientação sexual de seu interesse (5.6). Ademais, no primeiro momento da coleta de dados, quando ela aconteceu junto à USF e à escola do distrito rural, profissionais da saúde com quem dialoguei verbalizaram, de prontidão, suas compreensões cisheteronormativas da prática que eu desejava construir junto es usuáries do serviço (1º conjunto de notas).

Nesse episódio, após exaustivas explicações sobre minha visão sobre uma educação menstrual digna e integral, recebi comentários que tentaram reduzir minha proposta à gravidez na adolescência. Essa compreensão coloca a função reprodutiva na centralidade do debate, fato que necessita de dois planos de fundo impreteríveis para se sustentar: a imagem cis como sujeito universal da menstruação e, conseqüentemente, da fertilidade; e a heteronormatividade, pertencente ao combo que sustenta as incessantes investidas científicas no controle da fecundidade (Cabral, 2011).

Um dos únicos homens ali presentes, branco e médico, me interrompeu com a seguinte fala: “Eu já dei palestra na escola sobre isso, gravidez na adolescência e prevenção de IST. Você pode fazer isso lá na escola, essas palestras. Eu falo sobre prevenção de IST e você fala sobre gravidez na adolescência” (...) uma mulher, de aparentemente mais de cinquenta anos, disse que não havia entendido o termo mulher e pessoas com útero, pois, segundo ela, não existia homem com útero. (1º conjunto de notas).

Comunica-se com os dados a estratégia da sexopolítica, regime do capitalismo contemporâneo que institui as genitálias, práticas sexuais, códigos de comportamento e identidades normais/desviantes no cálculo do poder, utilizando-os como tecnologias de controle sobre a vida (Preciado, 2019). É assim que a heterossexualidade emerge como um regime que sustenta as estruturas da produção da identidade de gênero normativa e da fabricação de certos órgãos como “sexuais e reprodutores” (Pinheiro, 2022). Como consequência, no Brasil, as estratégias para gerir a fecundidade são constitutivas da sexualidade heterossexual (Cabral, 2011), elaboradas, disseminadas e prescritas com base a enaltecer esse recorte.

Além do apagamento transfóbico que desconsidera a pluralidade de corpos que compartilham da experiência menstrual, a LGBTQIAPN+fobia é o plano de fundo que assegura as suposições de relações sexuais hetero com que são lidas as preferências dessas mulheres cis a que se dirigem. Essa elaboração, por consequência, estende para a própria menstruação o significado utilitário do sangue a uma função reprodutiva (Kunzler et. al, 2023) e a propagação desse sentido sexopolítico deve ser destituído de uma abordagem educacional e menstrual digna.

Essa categoria tem como resultado a denúncia de um sujeito específico pertencente ao imaginário social da menstruação, representado pela mulher cis e heterossexual. Como anúncio, o sentido do sangue deve se desamarrar de uma definição identitária e se aproximar de corporeidades que possuem a condição de experienciá-lo, mas também não determinam a existência dessa relação. O sangue é a descamação do endométrio composto, dentre outras coisas, de águas, tecido sais, vitaminas e tecido endometrial. Além de ser um fluido extremamente nutritivo, pois é o único que carrega em si a potência de abrigar uma vida, contém toxinas e resíduos hormonais que precisamos eliminar. Observar seu aspecto, fluidez, cor, duração e os sintomas que o acompanham pode ser um termômetro impreterível da saúde e do ritmo próprio de cada corpo. É nesse sentido que defendo que o sangue seja ensinado como tal, um agente epistêmico de si mesmo, distante de um determinismo sexual e reprodutivo.

#### 6.1.2.2 Sexualização da infância

Foi a partir de um questionamento que indagava es participantes se recordavam das idades com que tinham menstruado pela primeira vez que essa subcategoria emergiu. As diferentes faixas etárias entre 10, 11, 13 e 15 anos foram citadas. A verbalização pública das

tenras idades com que algumas pessoas identificaram suas primeiras experiências com o sangue possibilitou o reconhecimento de que o evento coincidiu com suas infâncias. Incômodos pelo fato de terem sido colocadas no lugar de “mulher” e por se depararem com uma sexualização às quais não desejavam quando ainda eram crianças foram narrados em diversos encontros (5.3, 5.5 e 5.6)

Sabe-se que, atualmente, a menarca tem ocorrido cada vez mais cedo e que, ao mesmo tempo, em nosso país existe uma escassez de dados concernente a revisão sistemática do fenômeno menstrual na população infantil (Vilela, 2022). Como exemplo, em um estudo feito na Itália (Stagi, 2020), identificaram um aumento de 188% nos casos de puberdade precoce, aquela que ocorre antes mesmo dos oito anos de idade, após a pandemia do Covid-19. Segundo Stagi (2020), os fatores relacionados ao cenário foram mudanças de rotina, alimentação rica em agrotóxicos, parabenos e desreguladores endócrinos.

Independentemente das problemáticas que ocasionam a menarca precoce, o fato é que a menstruação pode ser um evento experienciado na infância e isso deve ser considerado em sua integralidade. Abordagens educacionais que reiteram a linguagem de um rito de passagem sexualizador e de amadurecimento sexual, indicativo de uma pseudo prontidão para receber preocupações cisheteroreprodutivas, se configuram como extremamente violentas para crianças que, simplesmente, ainda serão crianças após sangrarem pela primeira vez. E a infância deve ser garantida protegida em qualquer contexto de discussão menstrual, apesar de não existirem pesquisas brasileiras que considerem e amparem a realidade da menstruação infantil.

### 6.1.2.3 Incumbência de papéis de gênero

Junto à primeira mancha de sangue, emergiu na vida dos participantes certos imperativos sobre seus comportamentos que lhes eram desconhecidos antes da menarca. Essas máximas reguladoras foram proferidas, principalmente, por seus responsáveis e visavam a intensificação da responsabilidade com tarefas domésticas, a delimitação do espaço da mulher cis ao lar e cerceamento dos comportamentos, principalmente no que diz respeito a estabelecimento de vínculos com homens cis (5.3 e 5.4). Na escola, por exemplo, adolescentes verbalizaram, durante uma conversa sobre sexo, preocupações pertencentes ao universo de agradar e se adaptar ao desejo dos namorados no tocante das escolhas contraceptivas. Trago, como exemplo, uma conversa sobre coito interrompido e camisinha:

“Ah mas eu acho que isso é muito judiar do homem, né?”, disse Alecrim. “Vocês

concordam com isso?”, respondi. “Ah, sim né, não é muito fácil ele ter que se preocupar com isso”, respondeu outra garota. “Mas a gente não tem que se preocupar com tanta coisa a tanto tempo? Olha só a quantidade de coisas que estamos discutindo aqui, tantos métodos que existem para o nosso corpo que temos para escolher, as dificuldades de conhecer todos os métodos, acessar e saber qual é o melhor para nós. A preocupação de tomar anticoncepcional todos os dias, de lembrar da camisinha, de se preocupar com efeitos da pílula do dia seguinte, de tomar a injeção. E ainda devemos ter a preocupação de eles não gostarem da camisinha?”, respondi. “É mesmo né, a preocupação com a gravidez então nem se fala!”, disse uma das garotas. (...) “Meu namorado fala que não gosta de camisinha não”; “É, todos eles falam mesmo que é tipo um plástico, que atrapalha”, foram comentários feitos por elas. Ao serem questionadas se com a camisinha se sentiam mais seguras, todas as mesmas garotas que haviam dito que as parcerias não gostavam de utilizá-la, responderam que sim. “Me parece então que o conforto em não usar a camisinha é mais do homem do que de vocês, é isso?”, questionei. “Sim né, dá a sensação de uma proteção que parte deles ali na hora, mesmo que a gente já se vire com o anticoncepcional”, disse Alecrim. (1º conjunto de notas)

Em uma construção histórica coerente com os discursos binários atribuídos à menstruação, tratada a partir do regime da diferença sexual, os papéis de gênero brotam como fatores naturais já esperados desse “corpo-mulher”<sup>23</sup>. As teorias essencialistas que embasam a pintura do sujeito que menstrua, um corpo onde a vulva e o útero definem o seu gênero e sua função, são acompanhadas, por consequência desse mesmo sistema sexopolítico, de comportamentos que também são esperados “por natureza” dessa “genital-pessoa”. Agradar ao outro, ser responsável pela tarefa doméstica, ser discreta e contida no estabelecimento de vínculos são papéis de gênero destinados a essa identidade ao longo da história. Esses papéis, portanto, são valores cisheteropatriarcais que atuam como uma moral reguladora de condutas camufladas em critérios estéticos (Correio, 2018).

Por sua vez, esses critérios mencionados fazem alusão ao mito da beleza, conjunto de normas e expectativas delineadas em torno das mulheres que, na verdade, servem para determinar seu comportamento, e não aparência, em uma investida para lhes destituir a autonomia (Wolf, 1992). Evidentemente, as expectativas e papéis destinados a essa identidade emergiram em um evento, a menarca, cuja função social que lhe foi atribuída é justamente a de enaltecer o significado cisgênero. Integrando os sentidos expressos a partir da análise desta subcategoria com as anteriores, se faz necessário que uma educação de qualidade desamarre também do sangue a faceta da ditadura de gênero que delimita os papéis e comportamentos esperados do corpo menstruante. A menstruação não deve determinar as condutas do corpo a que pertence, muito menos fortalecer aquelas relacionadas a uma norma identitária.

---

<sup>23</sup> Os termos entre aspas fazem alusão a escrita de Preciado (2022), que ironicamente se utiliza de critérios físicos e biológicos, antecedendo o termo mulher, para representar a construção cisgênero dessa identidade.

#### 6.1.2.4 Naturalização da dor e oposição ao prazer

“Minha dor acho que vem de família, minha avó sentia, minha tia e minha mãe também”; “Eu não sinto nada, isso é normal?”. (1º conjunto de notas)

A leitura de que a dor é intrínseca à menstruação ocorreu tanto na coleta de dados realizada na escola quanto nos demais eventos narrados na etapa autoetnográfica (4.1, 5.3, 5.4 e 5.5). O fato de algumas mulheres cis acreditarem que tinha algo de errado com elas por nunca terem sentido cólicas ressalta a conotação mencionada (1º conjunto de notas e 5.4). De maneira espontânea, em algumas situações em que se naturalizava a dor menstrual, emergiram interpretações que utilizavam dessa associação para justificar o motivo pelo qual a menstruação não poderia ser relacionada ao prazer ou vivenciada a partir dele (5.3 e 5.5).

Ao longo desse estudo, foram feitas incessantes elaborações e denúncias a respeito da origem social em que foram fabricados os estigmas menstruais nos quais somos educades e que compõem a multidimensionalidade da dor do sangue. A preocupação com essa subcategoria se dá pelo fato de que ela evidencia um grave problema de saúde pública: a responsabilização biológica-individual e a internalização de um sofrimento que se apresenta como intrínseco/determinístico ao corpo que sangra. A atribuição do sofrimento à biologia reafirma a estrutura patológica e falha em que foram forjados os conceitos sobre o corpo menstruante, tanto no que diz respeito a leitura do corpo mulher-cis quanto as narrativas sobre o corpo trans.

Essa história alude à própria abordagem do transtorno disfórico pré-menstrual no DSM-V (APA, 2014), que culpabiliza a função ovariana normal de ocasionar dores insuportáveis, brecha perfeita para o rótulo doentio e sua consequente necessidade de intervenção farmacológica. Transbordaram, nessa pesquisa, categorias que pronunciam o componente social do sofrimento relativo ao sangue. Todas elas, portanto, parecem ser invisibilizadas na história, tanto das pessoas participantes dessa pesquisa quanto das narrativas médicas, educacionais e governamentais que pautam o assunto, conforme aludido nos capítulos 1 e 3. Os dados encontrados nesta subcategoria expressam certa continuidade do sentido penoso contagioso que se atribui o sangue (Gassetini, 2020), pois os significados atribuídos se opõem totalmente à possibilidade de prazer.

Os dados encontrados sugerem que é árduo, porém, considerar um caminho prazeroso de significação para um evento repleto de estigmas das mais diversas dimensões, inclusive de gênero, levantadas principalmente pelas pessoas participantes do projeto *Corpos que Menstruam* (5.6). Uma categoria como a que se apresenta revela a importância de que a

constatação dessa realidade, que se traduz no paradoxo historicamente estabelecido entre sangue e prazer, pode propiciar que cada corporeidade identifique, em sua experiência, os caminhos, crenças e saberes que as levaram a elaborar tal relação violenta.

#### 6.1.2.5 Silenciamento

Um dos comentários verbalizou a dificuldade de quebrar o sigilo que permeia a pauta do sangue, discorrendo sobre a angústia presente no ato simbólico de estender absorventes de pano no varal e, com isso, assumir publicamente a menstruação. (3º conjunto de notas)

Quando perguntei sobre o que ela pensava sobre isso, respondeu que a mãe não gostava “dessas coisas” e que ela iria apanhar se pedisse a assinatura. Respondi que não faríamos nada que pudesse lhe prejudicar. A aluna afirmou, “Eu quero muito, mas é que ela é evangélica, sabe, não entende”. (1º conjunto de notas)

Silenciamento, como subcategoria, alude desde as tentativas físicas de fazer com que a menstruação não pudesse ser uma pauta pública, como agressões físicas (1º conjunto de notas, 5.5) e ordens para esconder os vestígios do sangue (5.3), até os momentos em que o comando se perpetuar de maneira invisível. Exemplificando esses últimos, foram citadas experiências que nunca puderam falar sobre o assunto, seja com vínculos próximos ou em sala de aula, por medo ou vergonha, (5.3, 5.4, 5.5 e 5.6). A impossibilidade de discussão sobre o sangue mais se equipara a um tratado social feito em sigilo, cujo consenso é reiterado por todos sem uma nítida identificação do momento que assinaram tal pacto de silêncio.

Isso parece se repetir intergeracionalmente (5.3), em comentários que denunciaram que a ausência de discussão permeou a geração de suas avós, mães e não é diferente com a geração delas. A respeito dessa temática, Strömquist (2020) analisou as expressões que mais se repetem em campanhas publicitárias de absorventes e identificou o excesso de frases ligadas a “sensação de frescor” e conceito de “segurança e proteção”. Analisando os discursos sobre o sangue ao longo da história, o imperativo do frescor só pode existir a partir do pretexto do nojo, que exige alívio; e a ameaça, a qual demanda tanta garantia de proteção pelas empresas de absorventes, é a revelação pública de que se está menstruada. Strömquist (2020) relaciona não só a impureza, mas o caráter venenoso e destruidor conferido ao sangue ao longo da história, com a perpetuação do tabu e do silêncio milenar dedicado, até hoje, a esse assunto.

Propiciar um espaço de discussão menstrual, por si só, carrega em si um sentido político da quebra de sigilo. Ainda que a sensação de confidencialidade sobre o sangue possa ser compartilhada, cada pessoa forjou essa crença com base em experiências e relações específicas ao longo da vida. Por isso, mencionando a primeira categoria “*Problematização da realidade vivida: leitura das racionalidades menstruais*”, o único segredo que deve permear o assunto é

de que a chave para o declínio do silenciamento passa, necessariamente, por um acolhimento das experiências menstruais elaboradas significadas a partir dele.

#### 6.1.2.6 Desqualificação

Em correlação à impossibilidade de voz destinada a pauta menstrual foram apontados, como justificativa orgânica ao silêncio, sentimentos de nojo, humilhação, vergonha, pavor e a equiparação do sangue com sujeira, contaminação e inutilidade (5.3, 5.4 e 5.5). Não surpreende, portanto, que um evento taxado como pecaminoso, imundo e transmissível desde a Idade Média contenha um significado semelhante seis séculos após o seu fim. Isso porque contou com a fidelidade de várias instituições como a igreja, a ciência ginecológica, a psiquiatria e a psicanálise para sua difamação. Pelo fato dessa relação já ter sido abordada ao longo dos capítulos, de maneira exaustiva, dedico o próximo parágrafo a um contraponto indispensável para as discussões sobre os estigmas menstruais.

Strömquist (2020) aponta inúmeras evidências da atribuição do sagrado, do positivo e do mágico ao sangue menstrual em antigas religiões, há milhões de anos atrás. Preterindo recortes recentes que pertencem ao contexto de nosso território, o sentido da menstruação para o povo Potiguara (Potiguara, 2016), para os Guarani-Kaiowá (Guarani-Kaiowá, 2019) e para os Krenak (Krenak, 2021) apesar de suas singularidades, compartilham a celebração de um fenômeno que enfatiza a conexão da pessoa menstruante com a espiritualidade e com a Terra. Alguns ritos de passagem, como os do povo Guarani-Kaiowá, contam com cerimônias que envolvem a comunidade inteira. O sentido sagrado e a valorização compartilhada da menarca desarmonizam, completamente, da moral branco-patriarcal a respeito da menstruação.<sup>24</sup>

Desvincular a menstruação de uma representatividade embasada na depreciação requer, em primeiro lugar, de uma localização histórica das origens que enunciam tais crenças, como tem sido discutido nos capítulos em questão. Preservar o conhecimento de que o sangue foi, e para alguns povos ainda é, motivo de celebração e encanto, é um caminho importante para que outras referências sejam enaltecidas e tomadas como horizontes utópicos da construção de um bem estar menstrual. Localizando os lugares sociais da dor e aumentando o leque de representatividade sobre as narrativas menstruais, caminharemos em direção à possibilidade de fabricação de significados mais autênticos sobre o sangrar.

---

<sup>24</sup> Apesar disso, seria uma postura acrítica ignorar o fato de que, na qualidade de heranças coloniais da imposição do gênero binário aos povos originários, mesmo com uma celebração e positivação da experiência menstrual, em muitos desses contextos e povos também ocorre a reprodução de uma lógica cisnormativa e de reforço de papéis de gênero em relação ao corpo que sangra.

### 6.1.2.7 Comparação

Outros comportamentos que ocasionaram angústia e sofrimento foram apontados tendo o cenário escolar como ambiente comum onde se davam. Eles foram definidos por condutas de comparação do próprio corpo com os das meninas cis que lhes eram familiares naquela idade e ambiente. Esses episódios ocorreram, segundo os participantes, após o aparecimento das primeiras alterações no desenvolvimento sexual secundário provocado pela menarca. Categorizações do corpo como atrasados ou desenvolvidos demais, aliada a uma autoimagem sempre insuficiente e inadequada em relação a um padrão de desenvolvimento (5.3 e 5.4), foram citadas. Se faz importante retomar que pessoas transmasculinas e não-binárias relataram uma busca de se adequar aos padrões cisheteronormativos após a menarca, ainda que as tentativas se sustentassem por pouco tempo (5.6).

“Isso vivido na menarca já diz muito sobre o que é ser mulher né? O sentimento de sempre ter que ser adequada para o outro, para um padrão inalcançável que a gente nem sabe direito qual é” foi a fala de uma das participantes. (3º conjunto de notas)

Essa subclassificação expressa, portanto, dois significados: uma reafirmação da primeira categoria, no que diz respeito a expectativa cisnormativa do corpo que menstrua, por buscarem na representatividade da mulher cis os efeitos (de mudanças corporais) decorrentes da primeira menstruação; e que, além disso, existe uma certa padronização ideal que esse corpo cis deve atingir. A descrição desse padrão não aparentou ser nítida ou consciente sobre o que, exatamente, almejavam nessa busca. Contudo, os comportamentos de comparação com as colegas cis parecem denunciar que, nos espaços de socialização junto a seus pares, as pessoas menstruantes buscavam criar esses critérios a partir do pressuposto de que, em si mesmo, não se encontravam.

### 6.1.3 Categoria III) Alfabetização corporal

As discussões que originam essa categoria tiveram origem em perguntas e verbalizações explícitas que demonstraram uma ausência ou insuficiência de autoconhecimento, bem como um conseqüente desejo de um letramento corporal. Esses saberes escassos se referiam a conteúdos anatômicos, fisiológicos, instrumentais e de exploração da própria sexualidade.

Esse cenário encontra na história uma possibilidade plausível de explicação. Menciono,

aqui, o poder das narrativas médicas, psiquiátricas e psicanalíticas na construção do corpo que sangra, tanto cis quanto transgênero, abordado no capítulo 1. Apesar da última corporeidade nunca aparecer vinculada ao sangue, o poder que essas instituições tiveram na construção de sua imagem é semelhante. No que diz respeito a mulheres cis, históricos de explorações por cirurgias não consentidas, difamações de suas sexualidades a partir da retirada de clitóris ou da patologização de seus prazeres compõem a sua herança (Strömquist, 2020). Pessoas trans são alvos da tentativa de governança médico-psicanalista tanto na incumbência de suas existências, uma vez que essas instituições não medem esforços na tentativa de definir em seus manuais as classificações de um “trans verdadeiro”, quanto na categorização patológica desses corpos, autorizados de acessar seus direitos somente a partir do diagnóstico de “disforia” (Preciado, 2022; Nascimento, 2023).

Frente a tal contexto, não surpreende que essas corporeidades encontrem dificuldades na elaboração de repertório sobre o próprio corpo e que o conhecimento disponível sobre si seja árduo e escasso. O acesso a dados sobre si mesmo, anatômica, fisiológica e prazerosamente falando, devem ser garantidos e aqui são reiterados a partir da alfabetização corporal. Uma limitação extremamente importante foi que, nesta pesquisa, não houve participantes intersexo como interlocutoras. É imprescindível que essas pessoas enunciem saberes sobre seus corpos, que podem apresentar uma pluralidade morfológica (SMS, 2020) essencial para esta discussão. As práticas aqui descritas, com base no público que as vivenciaram, se embasaram na linearidade da existência de útero-vagina-vulva típicas dos corpos que sangravam.

#### 6.1.3.1 Anatomia

Na escola, o assunto emergiu em forma de crenças sobre o hímen como uma estrutura rígida e determinista da virgindade, de curiosidades com os materiais didáticos anatômicos e de dúvidas no uso da camisinha interna e do diafragma, que dependem de um conhecimento mínimo sobre o colo do útero, que pairava como uma incógnita para as garotas cis (1º conjunto de notas). Nos demais encontros, narrados no capítulo autoetnográfico, a estrutura anatômica da vulva e da vagina também se deu por desconhecida. Nos encontros em que o jogo de cartas desenvolvido por mim foi utilizado, a frase que afirmava que esses conceitos eram sinônimos foi unanimemente taxada como verdadeira (5.4 e 5.5). Na vivência em que me utilizei da sacola de perguntas para investigar as questões emergentes do contexto, a necessidade de um aprofundamento no conhecimento anatômico foi citada (5.3), principalmente no que diz respeito ao colo do útero.

Surgiram no jogo algumas questões sobre anatomia. Eram elas a pergunta sobre por onde exatamente saía a menstruação e como o colo do útero se alterava durante o ciclo. Me utilizei de uma imagem do google para demonstrar o que era um colo do útero, local por onde saía a menstruação, e suas conseqüentes alterações de textura e posição durante o mês. Salientei, resumidamente, que o colo se tornava mais macio, aberto, alto e alinhado com o canal vaginal no período fértil e que, após a ovulação, se fechava, endurecia e se tornava mais baixo. Indiquei que a compreensão desse movimento poderia ser feita por elas mesmas com o dedo médio ou indicador e que essa autoconsciência, quando bem estabelecida durante todas as fases do ciclo menstrual, é um dos sinais que propicia a percepção da fertilidade, uma forma de contracepção natural que já havíamos conversado anteriormente. (3º conjunto de notas)

A começar pela máxima de que vulva e vagina são sinônimos, Strömquist (2020) demonstra alguns dados que intentaram esforços no apagamento da ideia de que em um corpo de mulheres cis, compreensão trazida por ela, não poderia existir uma parte externa. Propagandas publicitárias e programas televisivos realmente utilizam dos termos como se aludissem a uma mesma estrutura; livros de biologia e de educação sexual dos anos 2000 não possuem qualquer informação sobre a parte genital que nos é externa (Strömquist, 2020). Sobre o assunto, a psicóloga Lerner (2003) afirma que a designação generalizada, a partir dos anos 70, esconde o fato de que o corpo menstruante possui partes externas, e que tal descrição incompleta pode levar qualquer adolescente que se observe à conclusão de que é deformada (Lerner, 2003).

Essas narrativas se ancoram, mais uma vez, no regime da diferença sexual (Preciado, 2022; Lerner, 2003; Strömquist, 2020). As compreensões médico-psicanalistas na construção desse regime tomam o corpo dito “masculino”, definido pela genitália pênis, como o padrão no qual esse segundo sexo, “genital-mulher”, sustentava suas configurações. Se um tinha genitálias externas ilustradas por pênis e testículos, o outro era narrado a partir da ausência do órgão. Culturalmente demarcado como sem existência própria, a vulva e a vagina são aprisionadas no conceito de buraco, vazio que alude à prontidão inata para receber o “órgão verdadeiro” (Strömquist, 2020). Está delineado, portanto, o cenário perfeito para imperar o mito de dois sexos opostos e perfeitamente complementares.

Alia-se a isso o racismo científico que embasou a construção da ciência ginecológica, que também traz conseqüências para as crenças e relação estabelecidas com vulvas e vaginas. Como exemplo, Georges Cuvier buscou argumentos médicos e fisiológicos para justificar sua discriminação (Strömquist, 2020). Saartjie Baartman era uma sul-africana do povo khoisan, que foi vendida como escrava e exposta ao público por conta de sua “bunda grande e pequenos lábios graúdos”. Depois de falecer, Cuvier conservou a vulva e o cérebro de Saartjie em álcool

para escrever uma tese que tinha nove páginas dedicadas a sua vulva e uma frase sobre o seu cérebro (Strömquist, 2020). Ele queria provar a suposta inferioridade de pessoas negras com base no tamanho dos lábios da vulva, afirmando que eram grandes demais para evolução das espécies.

Os ecos desse pensamento parecem ressoar até hoje nas sensações de inferioridade construídas para com a existência da vulva. As cirurgias de redução de lábios genitais e clareamento íntimo, por exemplo, são procuradas cada vez mais como procedimento estético (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2021), corroborando com os ideais sexistas, racistas e cisheteropatriarcais expostos acima. Além disso, a nomeação das estruturas da vulva aparece em qualquer fonte de informação didática como “lábios maiores e menores”, aludindo a uma categorização de tamanhos que não se efetiva na realidade. As glândulas de lubrificação dessa corporeidade também apresentam uma nomeação problemática. As glândulas de Bartholin e Skene referem-se ao sobrenome de homens cis “pioneiros” em descrever as estruturas (San Martín, 2018).

Como resistência a esse cenário, existem projetos feministas propondo que as glândulas recebam os nomes das meninas cis que foram exploradas sem consentimento e anestesia na fabricação da ginecologia (San Martín, 2018). Glândula de Anarcha e glândula de Lucy & Betsey são alternativas para lembrar o nome das mulheres pretas camponesas e imigrantes cruelmente exploradas por James Marion Sims, fundador da ginecologia moderna.

Para além disso, os nomes dos lábios da vulva devem ser propagados como externos ou internos, referindo-se a uma localização anatômica, distanciando-se da nomenclatura indigna e homogeneizante de tamanhos morfológicos que se contrapõe com a real pluralidade de corpos. A pauta intersexo também apresenta sérias reivindicações na luta pela garantia da existência das diversidades morfológicas, sem que haja mutilações infantis para adequação em um sistema genital binário (SMS, 2020)

Gostaria de ressaltar, também, a possibilidade de partilha sobre o autoexame do colo do útero (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2021), mais uma forma de se construir autonomia a partir de uma leitura corporal adequada autorreferenciada. Pelo mesmo motivo que justifica a existência dessa discussão, a pauta da identidade de gênero se faz importante de ser abordada também nessa temática, uma vez que a desassociação da correspondência entre vulva-vagina-mulher pode encontrar resistências. Acolher as conceituações que as pessoas menstruantes carregam sobre si, localizar as possíveis relações dos credos com a história e problematizar as (des)informações com que construímos a nomeação e relação para com nossos corpos são posturas iniciais necessárias frente a carga cisheterocolonial da temática anatomia.

### 6.1.3.2 Fluidos vaginais

Nos momentos em que o jogo de cartas foi utilizado e que a temática dos fluidos vaginais emergiu, as pessoas demonstraram certo estranhamento ao assunto. As cartas falsas, que discorriam sobre uma conotação patológica do fluido amarelado e que afirmavam existir apenas dois fluidos vaginais, foram identificadas consensualmente como verdadeiras (5.4 e 5.5). E, nas vivências em que me utilizei da sacola de perguntas propostas por mim e pelas demais pessoas participantes, ninguém soube responder a frase que indagava sobre os fluidos corporais existentes no corpo que sangra (5.3).

O Movimento de Libertação das Mulheres nos anos 70 e os grupos self-help (Rebolledo, 2014), o desenvolvimento da abordagem latinoamericana denominada de GN (San Martín, 2018) e a elaboração da tradução do livro *Nossos Corpos Por Nós Mesmas*, pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde (2021), de São Paulo, são exemplos que deixaram a marca de uma educação popular como referência ética, epistemológica, metodológica e política para um gama de grupos sociais e políticos ao redor do mundo. As iniciativas são articulações feministas na tentativa de narrar o corpo que sangra de maneira autônoma, horizontal e despatologizada, referências na elaboração de informações que podem auxiliar uma alfabetização sobre os fluidos vaginais.

Apesar de apenas o último livro se importar com uma adequação na abordagem para incluir pessoas trans e intersexo, mesmo que de maneira superficial por não ser esse o foco, proponho que atualizemos essa informação com as devidas especificidades e reivindicações dessas corporeidades, inclusive na linguagem. Como exemplo e sugestão, deixo em formato de imagem digital o cartaz que elaborei e utilizei nas vivências para propiciar uma discussão sobre o assunto quando era solicitado (Figura 4).

Figura 4 - Imagem gráfica do cartaz elaborado como material didático sobre fluidos vaginais.

FLUIDOS VAGINAIS

1) Descamação vaginal: indicação do tecido vaginal, que constantemente se regenera e descama. Normalmente **aparece na roupa íntima** como uma marca sutil, esbranquiçada ou até mesmo levemente amarelada.

2) Lubrificação: secreção produzida pelas glândulas de Anarcha e de Lucy e Betsey. É transparente e pode ser mais abundante de acordo com o nível de excitação, hidratação e musculatura da pessoa.

3) Muco cervical: produzido pelo colo do útero durante o período fértil. Assim, varia de textura, coloração, quantidade e elasticidade. Não coça, não irrita e o seu cheiro é específico em cada pessoa. **Deve ser observado** sempre após a ida ao banheiro, dobrando o **papel higiênico** e analisando a presença/textura do muco no papel.

4) Corrimento: sinal de desequilíbrio na flora vaginal e pode ser causado por fungos ou bactérias. Tem uma coloração mais acentuada, pode ter um cheiro forte e pode vir associado de coceira, ardência e incômodos.

### MUCO CERVICAL

Imagens: adaptação do livro "Taking Charge of Your Fertility"

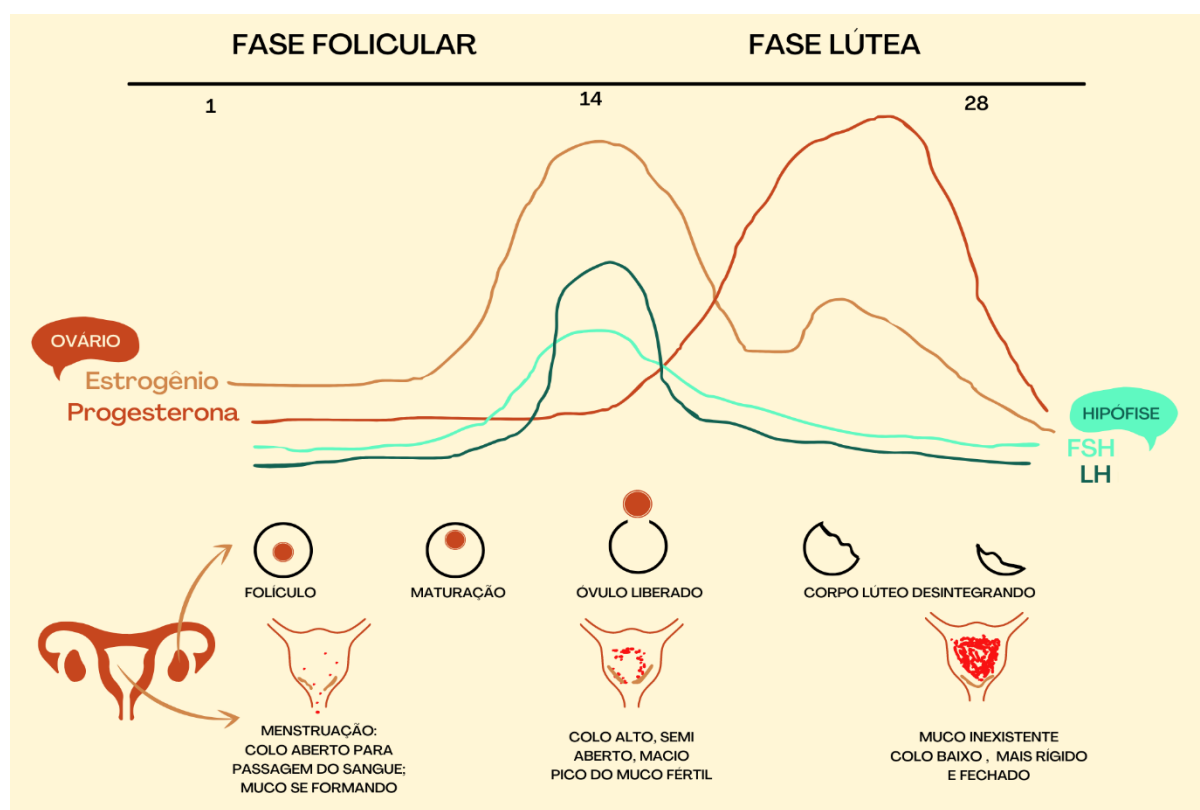
### 6.1.3.3 Fases cíclicas

Diferentes verbalizações fizeram alusão a uma necessidade de aprofundamento sobre a ciclicidade dos corpos menstruantes. Na escola, por exemplo, desejos de discutir sobre as alterações hormonais instituídas pela menarca e sobre o funcionamento da fertilidade foram citadas nos diálogos e na própria construção das categorias temáticas em que gostariam de trabalhar (imagem 1). Tiveram encontros em que as pessoas verbalizam nem ao menos já terem escutado falar sobre os nomes das fases cíclicas (5.5). Em outros, tinham certa noção das fases, mas não da integralidade de seu funcionamento; e a dinâmica da fertilidade, um de seus componentes, foi o conteúdo mais recorrente de curiosidade (5.3 e 5.5), principalmente no que diz respeito ao método da percepção da fertilidade (1º conjunto de notas e 5.4).

Tomando como base as memórias, minhas e das pessoas que compuseram essa pesquisa, sobre a forma com que esse conteúdo foi ensinado nas escolas, e articulando a discussão com os precários conteúdos sobre saúde sexual e reprodutiva garantidos pela BNCC e PSE (ler subcapítulo 1.2.2), gostaria de propor reflexões que julgo como necessárias para uma educação menstrual digna. O tema da ciclicidade pode aludir a um gráfico enigmático

(Figura 5), com que geralmente o assunto é apresentado no ensino tradicional, e a uma preocupação persecutória com o medo de engravidar, cisheterobiologicamente falando. Saliento, portanto, que a postura com que o ciclo nos é apresentado influencia na construção do seu significado em nossos imaginários. Destaco, aqui, a utilidade cisheteroreprodutiva e a utilização de termos médicos e hormonais como as ferramentas majoritariamente oferecidas para leitura do evento. Apeguemo-nos ao que é útil dessa herança e reformulemos o sentido.

Figura 5 - Imagem gráfica do cartaz elaborado como material didático para o ensino das variações hormonais e alterações físicas presentes no ciclo.



Didaticamente, as fases podem ser descritas como pré-ovulação, ovulação, pré-menstruação e menstruação. O gráfico pode ser utilizado como recurso didático, mas não com um fim em si mesmo. A importância de compreender as danças hormonais que configuram essas fases deve estar fundamentada na necessidade de um autoconhecimento útil para uma melhor compreensão autônoma da saúde, disposição e bem estar desses corpos ao longo das fases. Assim, o conhecimento sobre a fertilidade emergirá como uma consequência desse letramento sobre si, não como uma persecutoriedade reprodutiva.

A sugestão de focalizar a predominância estrogênica nas primeiras fases, que podem

causar alterações como aumento da lubrificação, inchaço da vulva, melhora na pele e na disposição; e a predominância da progesterona nas demais, podendo ocasionar retenção de líquido, alterações no funcionamento do intestino e irritabilidade; é uma forma de apresentar e situar a ciclicidade ponderando reflexões que normalizem as mudanças de humor e que instrumentem as pessoas a se articularem de uma maneira mais integrada e respeitosa a dinâmica do próprio corpo. Com a possibilidade de discernir como essas alterações podem afetar as dimensões físicas e psicológicas, as escolhas de cuidado, organização, trabalho, disposição social podem ser feitas com mais autonomia, caminho em direção a uma percepção e inteligência emocional extremamente refinada.

Não só como os hormônios podem nos afetar, mas como as condições sociais influenciam diretamente um ciclo menstrual é um conhecimento imprescindível que pode ser ensinado junto ao conceito de ovulação. Esse fenômeno, diferente do intervalo pós ovulatório até a menstruação, tem um período de ocorrência que depende de inúmeros fatores, como alimentação, hidratação e alterações psicológicas. Isso pode levar a reflexão de que situações como desnutrição e sofrimento, ocasionado por quaisquer condições sociais que sejam, influenciam diretamente o ciclo menstrual. Proponho que, com isso, o mito do “ciclo regular” que, supostamente, deveria ser mantido a todo custo, desmanche em sua rigorosidade e a culpabilização biológica de ciclos mais espaçados ou curtos possam dar espaço a profundos levantamentos de influências sociais, que devem apontar para demandas de saúde pública e não, necessariamente, para indícios patológicos.

Os métodos da percepção da fertilidade podem, de prontidão, ter uma finalidade contraceptiva, mas o estudo de algumas de suas ferramentas também podem ser úteis em uma instrumentação sobre ciclicidade, uma vez que alguns se utilizam de dados como a observação do muco cervical, temperatura do corpo e posição do colo do útero (Klöppel; Rohden, 2021) para determinação das fases. É necessário lembrar que pessoas cis ou trans que fazem uso de hormônios, sejam eles em forma de anticoncepcional ou testosterona, irão apresentar variações nas oscilações hormonais aqui descritas. Os contraceptivos hormonais e os processos de hormonização necessitam, também, de um espaço de discussão sobre suas especificidades em relação ao ciclar.

Por fim, o ensino da temática deve ter um compromisso com a autonomia, alfabetização corporal e instrumentação para gestão da saúde. A fertilidade e a possibilidade de gestar devem ser abordadas como apenas uma das potências dessa corporeidade, que podem ser escolhidas ou não. Insiro, como exemplo, a imagem digital do cartaz que elaborei e utilizei como suporte nas discussões sobre fases cíclicas (Figura 6).

Figura 6 - Imagem gráfica do cartaz elaborado como material didático para o estudo biopsicossocial das fases cíclicas.

<b>FASE FOLICULAR</b> duração variável por diversos fatores biopsicossociais	<b>FASE LÚTEA</b> 12/16 dias, praticamente fixa
<p style="text-align: center;"><b>Predominância do estrogênio</b> (pré-ovulação e ovulação)</p> <p>Corpo em um crescente de energia até atingir o seu ápice (ovulação) que, além de significar fertilidade no campo fisiológico, influencia nossa disposição como um todo, propiciando a expressão da criatividade, racionalidade fluida, sensualidade e comunicação. As alterações em nosso contexto psicossocial (como o estresse, alimentação e mudanças de hábito) também interferem nessa fase do ciclo, podendo antecipar ou adiar a ovulação. Portanto, essa fase tem um tempo subjetivo de ocorrer em cada corpo, a partir de cada vivência.</p> <p>Características comuns: vulvas inchadas, aumento da disposição, pele mais macia e colo do útero mais alto (no momento da ovulação, ele estará aberto e no seu ponto mais alto). Humor mais "estabilizado" e disponível para o outro; é comum que haja mais facilidade para lidar com questões práticas e que exigem sociabilidade.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Predominância da progesterona:</b> (pré-menstruação e menstruação)</p> <p>Corpo em decrescente disposição de energia até culminar na menstruação. A progesterona retém nossos líquidos e aumenta a temperatura corporal, o que faz com que possamos sentir mais inchaço, frio e alterações no funcionamento do intestino, por exemplo. Podem ser comuns sentimentos de vulnerabilidade, indisposição, irritabilidade, tristeza e pensamentos autocríticos.</p> <p>A fase pode ser rica para pedagogias de um autoconhecimento emocional, se a compreendermos como um momento de maior sensibilidade e introspecção. O repouso e o mapeamento dos sentimentos presentes na fase lútea podem ser recursos que, ao longo prazo, possibilitam ferramentas para ampliação de conhecimento de si mesmo e, como consequência, um aumento da qualidade de vida no período menstrual.</p>

#### 6.1.3.4 Higiene íntima

A discussão sobre uma higiene íntima adequada surgiu de maneira espontânea em alguns momentos. Como exemplo, pode ser citado o episódio em que estudantes entraram em contato com um panfleto elaborado por mim sobre o tema (5.1) e em um encontro que garotas cis solicitaram a forma correta de se fazer a higienização genital após ir ao banheiro (5.3). Em ambas, as indicações sobre a limpeza com o papel que deve evitar comunicação da microbiota intestinal com a vaginal (ou seja, da frente para trás) e de que a vagina era autolimpante foram recebidas com estranhamento por elas.

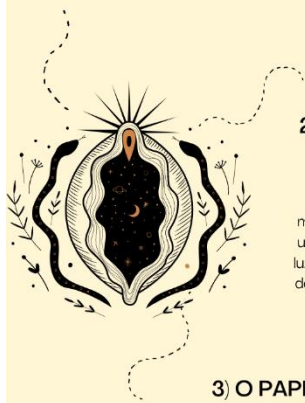
A última informação descrita, inclusive, rendeu algumas reflexões interessantes. O caráter autolimpante foi contraposto com práticas de higiene aprendidas, baseadas na utilização de duchas vaginais e lavagem interna com os mais diversos produtos rosas existentes para região genital da mulher cis (maneira com que a linguagem dos mesmos é apresentada). Essas mesmas práticas encontram respaldo na literatura indicando que, no mesmo patamar da falta de higiene, esses hábitos são os principais causadores de infecções vaginais (Grandim, 2023), pois se configuram como excessos frente a autonomia higiênica da vagina. Para além da correspondência com os dados desta pesquisa, Grandim (2023) mostra que o uso de roupas



COLETIVO\_MADRE @COLETIVO\_MADRE @COLETIVO\_MADRE

**1) DEIXE-ME RESPIRAR!**

Dormir sem calcinha faz bem! No dia a dia, as calcinhas de algodão me agradam mais! Evite as apertadas ou fio dental, pois me abafam e facilitam que a microbiota intestinal se comunique comigo, o que me deixa suscetível a infecções!

**2) TOME SOL!**

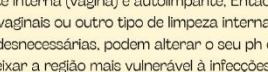
Não precisa ser o sol do meio dia, mas um pouco de luz dme enche de nutrientes!

**MAS SÓ ÁGUA?**

Com moderação, o sabonete pode ser utilizado para lavar o meu monte de vênus (ou pelos). Quanto mais neutros e naturais, melhor cuidará de mim!

**A PARTE INTERNA NÃO!**

A parte interna (vagina) é autolimpante. Então, duchas vaginais ou outro tipo de limpeza interna, além de desnecessárias, podem alterar o seu ph e deixar a região mais vulnerável à infecções.

**4) ME LAVAR? SÓ ÁGUA!**

Sou inteligente e tenho mecanismos próprios de defesa e limpeza! Passar o sabonete diretamente em mim com frequência desequilibra minha flora que tanto te protege!. Com as mãos limpas, passe água por todas as minhas camadas e texturas externas!



Mulher não é definida pela genitália. Os cuidados básicos valem para todo mundo! Sempre higienize todas as camadas e texturas e permita que a pele respire um pouco!

As ideias de que somos sujas, impuras e inferiores permeiam a construção da história de nossa opressão ao longo do tempo. Assim, essas crenças difundidas a respeito do nosso corpo influenciam nos cuidados que criamos para com ele e na imagem que temos dele.

Quanto mais fortalecemos nossos próprios mecanismos de cuidado e defesa, menos agentes externos precisaremos para cuidar de nossa saúde!

**Informações:**

Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde - <https://www.mulheres.org.br/cartilha-de-cuidado-na-candidase-vaginal/>  
Universidade Federal da Bahia (UFBA) - <http://www.naim.ufba.br/wp-content/uploads/2013/11/sauidademulher.pdf>

@COLETIVO\_MADRE @COLETIVO\_MADRE @COLETIVO\_MADRE

**6.1.3.5 Gestão do sangue**

Porque... então, da parte do coletor. Bastante gente fala que: Ai o sangue é sujo e que tem cheiro mas não é, é tudo substância do absorvente. Por quê? Porque eu uso o coletor pra algumas partes do dia e...E você vê que tipo assim, você não sente tão suja como o absorvente. Eu acho que tem que falar como colocar. Porque tipo, eu achava um bicho de sete cabeças, sabe? (1º conjunto de notas)

A questão de como gerir, conter e cuidar do sangue também foi pauta dos encontros. Quando o público era outro que não jovens cis universitárias, essa necessidade apareceu de maneira mais incisiva. Nos encontros articulados com a escola, por exemplo, a discussão sobre possibilidades para além dos absorventes descartáveis foi alvo de curiosidade delas, e o coletor menstrual foi citado como um assunto importante a ser propagado em uma educação menstrual (1º conjunto de notas). No CAPS, por exemplo, as mulheres cis tinham acesso aos descartáveis, mas demonstraram interesse demasiado nas opções que mostrei a elas e que lhes eram, até então, desconhecidas. O coletor, por exemplo, foi alvo nos dois encontros de estigmas de dor e de “medo de se perder” no corpo (5.5), o que mostra que a sua exigência de autoconhecimento (é necessário se relacionar com colo do útero para inseri-lo) se comunica com as demais subcaterogiras discutidas acima.

Deve fazer parte de uma educação menstrual um levantamento das possibilidades de

cuidado com o sangue. Essas informações devem ser discutidas tendo como base os diversos recortes sociais e identitários que possuem. É importante que constitua essa discussão a pauta da diversidade de gênero. A existência de cuecas e bermudas absorventes, por exemplo, são importantes de serem reiteradas a fim de que a discussão transinclusiva se faça presente também nesse assunto. Além disso, em um país em que a pobreza menstrual impera, (Unicef, 2021), sugerir formas de gestão do sangue que necessitam de condições de higiene básicas, como água e saneamento, pode ser iatrogênico. Isso não quer dizer, de maneira alguma, que somente os descartáveis devem ser apresentados para essas pessoas; mas que a discussão sobre as formas existentes deve questionar o acesso nada democrático que apresentam tendo como base as desigualdades sociais.

As formas de gestão devem ser apresentadas, também, levando em conta seus benefícios ambientais. O coletor menstrual dura dez anos. Os absorventes descartáveis, além de exigirem uma quantidade enorme de água em sua fabricação, contaminam lixões e aterros sanitários com seus aditivos químicos e levam quatrocentos anos para se decompor (Weber, 2023). Apesar das alternativas ecológicas, o acesso a elas deve ser pautado como uma problematização. A composição de cada uma das alternativas, formas de utilização, durabilidade, valores e higienização são temas pertinentes para que uma escolha mais apropriada possa ser feita.

É imprescindível que o conteúdo de gestão e cuidado do sangue não fique só na “contenção”. Isso quer dizer que formas outras de se relacionar com o sangue, como citado em um encontro pela prática de plantar a lua (5.3) ou em sua utilização para canalizações artísticas devem ser mencionadas. É crescente o relato de pessoas que têm extrapolado a dimensão do descarte do sangue e lhe dado outro uso. Manica (2017) se utiliza de um estudo sobre performance menstrual para identificar as várias formas pelas quais o sangue vem sendo empregado como uma expressão estético-política, ligada à esfera da arte ou contextos como a internet.

Nesse contexto, é necessário lembrar que a inutilidade do sangue menstrual foi argumento médico para legitimar a otimização produtiva e medicalização compulsória das pessoas que sangram (Andrade Ferraz; Grangeiro, 2023). A menstruação como entrave para um bom funcionamento do corpo, como prejudicial a sociabilidade e produtividade são as bases do livro *A Sangria Inútil* (Coutinho, 1996) para justificar sua apologia à supressão e ao silenciamento menstrual. A propagação das referências citadas no parágrafo acima, portanto, permitem que a associação desse evento ao lixo e a inutilidade seja reformulada, a partir da preferência de cada pessoa, dentro de suas práticas pessoais de cuidados menstruais.

### 6.1.3.6 Exploração do próprio prazer

Especificamente na escola (1º conjunto de notas), surgiram solicitações diretas sobre como explorar e descobrir suas preferências e prazeres, além dessa ser uma das categorias escolhidas pelas meninas cis para discussão.

“Sobre o tema que a gente falou de anatomia e prazer, como descobrir isso no corpo?”, questionou uma delas. Acrescentei que cada corpo era único e a descoberta do prazer poderia se dar na exploração de suas mais diversas partes, não somente na genitália. Frente a inquietação delas com os materiais, me utilizei das vulvas, vagina e clitóris de silicone para discutir. Mostrei para elas o tamanho real da estrutura clitoriana que tinha como única função nos propiciar o prazer. Expliquei a forma com que essa estrutura se estendia pelo corpo, pela vulva e pela vagina e que o toque por essas diferentes áreas do corpo poderia auxiliar a descobrir a sensação de prazer. Margarida pontuou que era comum descobrirmos o prazer sempre a partir do outro, mas sentir o próprio corpo era importante para ter consciência corporal. Nos utilizamos da vulva de silicone para identificar também onde se localizavam as glândulas de lubrificação. (1º conjunto de notas)

A temática do prazer, nessa pesquisa, emergiu em outras duas situações. Em diversas vezes, apareceu pela sua negativa, em momentos que as pessoas faziam uma oposição da possibilidade de sexo durante a menstruação, conforme explicitado na subcategoria 6.1.2.4. Também emergiu quando foi reconhecido como uma possibilidade de cuidado para as cólicas no evento 5.5.

A frase “conhecer, acariciar e acolher nosso corpo pode ser um remédio para cólicas” foi lida por umas das mulheres com muita dificuldade e aparente vergonha. “Acho que é verdadeira, a gente faz assim quando tá com dor”, respondeu uma, passando a mão sobre o ventre e contraindo o corpo. “É automático né, acho que ajuda mesmo a passar”, comentou uma participante. Respondi que o prazer e a automassagem eram práticas que ajudavam no relaxamento muscular. Expliquei que o útero também era composto de feixes musculares e que esse carinho poderia amenizar as contrações da cólica, dizendo que posteriormente discutiríamos mais possibilidades de cuidado e relaxamento com plantas medicinais também. (6º conjunto de notas)

Tendo em vista o fato de que as menções feitas ao prazer carregavam um conteúdo ou de desconhecimento ou de oposição ao corpo menstruante, faz-se necessário um espaço seguro e digno de reflexão sobre o assunto. Alia-se a esta justificativa, como um problema de saúde pública, o dado de que o prazer dos corpos com vulva é frequentemente negligenciado, tanto nas práticas de saúde quanto nas discussões sobre direitos sexuais (Da Silva, 2020). Reelaborando a linguagem cisgênera do artigo citado, a autoria defende que políticas públicas e os programas de educação sexual devem ser reformulados para incluir o prazer dos corpos menstruantes como parte fundamental da concepção de saúde (Da Silva, 2020).

Fazendo alusão à construção estigmatizante do corpo que sangra pautada no regime sexopolítico (Preciado, 2019) que compele às genitálias determinadas identidades de gênero e

comportamentos sociais, a história do prazer do corpo com vulva não é diferente. As informações produzidas na sociedade sobre “orgasmo feminino” e veiculadas por jornais, organizações e profissionais da saúde o retratam como “complicado, difícil de atingir e não necessariamente importante” (Strömquist, 2020, p. 59). Atrela-se a isso a própria constatação, extremamente tardia, da integralidade do tamanho do clitóris, em 1998, por Helen O’Connell, que era definido apenas pela sua glândula de 1cm (O’Connell; Sanjeevan, 2005). Antes disso, o órgão cuja única função é o prazer era ignorado, visto a partir de uma “utilidade urinária” ou como “pênis atrofiado” (Almeida, 2019). A grandiosidade do clitóris sofreu várias tentativas de silenciamento, na tentativa de ocultar a existência de um prazer independente do pênis. Décadas após o descobrimento, livros de biologia continuam a incluir e circular com a informação errada sobre sua real estrutura (Strömquist, 2020).

Uma alternativa para transpor o fardo pejorativo destinado ao corpo que sangra é oportunizar espaços para que essas corporeidades construam suas próprias narrativas e experiências de prazer. Nesse sentido, o compartilhamento de preferências e saberes sobre o prazer em vivências de discussão menstrual podem ser oportunos. O caminho trilhado pelos capítulos anteriores, no que diz respeito a informação adequada sobre anatomia, fluidos vaginais, fases clínicas, higiene íntima e gestão do sangue, também podem ser aportes importantes para o desenvolvimento da autonomia e prazer. Por ser constantemente atacado e depreciado, o prazer também necessita ser fabricado.

#### 6.1.4 Categoria IV) Violências do âmbito médico

Essa categoria reúne os relatos que tiveram, em seu conteúdo, diversas formas de denúncias voltadas para o ambiente ginecológico e a postura dos profissionais desse âmbito. Contudo, o nome escolhido para representar esse cenário não foi restringido à ginecologia devido a narrativas que apontaram para o caráter estrutural da violência médica pautada no regime da diferença sexual, que se estende para os sistemas públicos e privados de acesso à saúde.

No decorrer da construção teórica desta pesquisa foi destacado o papel da medicina na construção do corpo que sangra. Faço alusão à própria fundamentação do modelo ginecológico a partir de uma concepção de gênero com base genital, bem como seu histórico de práticas abusivas e de difamação da mulher cis, com embasamento também biológico, para o controle e medicalização de sua sexualidade (Medrado; Lima, 2020; Meinerz; Santos, 2022; Stromquist, 2020). Além disso, a disputa para monopolizar as narrativas sobre corpos trans, em que a

ciência médica, aliada à psicanálise, se enxerga como autoridade capaz de definir em seus manuais uma leitura patológica dos mesmos, cerceando a possibilidade de autodeterminação, fabricação corporais e acesso a direitos, também foram salientadas (Nascimento, 2023; Preciado, 2022).

Portanto, os dados aqui apresentados são uma pequena amostra, oferecida pelas autorias envolvidas na construção dessa pesquisa, sobre a maneira com que esse histórico de violência se perpetua em diferentes realidades. Existir um campo de discussão, dentro de uma abordagem de educação menstrual, que problematize o âmbito médico e ginecológico é fundamental para que as pessoas possam identificar em suas crenças e realidades concretas as consequências de uma sociedade forjada em um parâmetro binário, sexista, transfóbico e heteropatriarcal, inclusive na atenção à saúde. O compartilhamento de dores e experiências com esta origem, além de ser propício para um reconhecimento do caráter coletivo desse sofrimento, permite reflexões sobre condutas e tratamentos dignos que devem ser almejados e cobrados das instâncias supracitadas, como será exemplificado nos dados subsequentes.

#### 6.1.4.1 Medicalização

O conteúdo descrito neste recorte alude a denúncias feitas sobre a prescrição de um medicamento específico, o anticoncepcional oral, realizada por ginecologistas de maneira genérica e indiscriminada. O nome da subcategoria pode ser explicado no fato de que a fundamentação da indicação do medicamento, em todas as vezes, não se deu com base na sua finalidade contraceptiva de inibição da ovulação; mas sim, ocorreu quando ainda eram crianças, pelo simples fato de terem começado a menstruar, ou como forma de tratamento para espinhas, cólicas e regularização do ciclo (5.3 e 5.4). Talvez o sangue menstrual seja o único evento de uma corporeidade que não se configura como uma doença mas é medicalizado e, portanto, socialmente lido como tal. E o remédio determinado para essa “patologia” é ampla e legalmente indicado a partir das possibilidades de seus efeitos colaterais (como no caso das espinhas) e não pela sua função propriamente dita.

Adesão ao anticoncepcional sem uma devida compreensão de sua indicação ou necessidade; relatos da exposição ao medicamento ter sido feita desde os 13 anos de idade, bem como usos contínuos que já contabilizavam 5 a 13 anos e o uso indiscriminado do hormônio para tratamento de “espinhas”, “cólicas” e para “regularização de ciclo” foram citados. (3ºconjunto de notas)

A indicação abusiva de contraceptivos orais é um fato que tem sido denunciado pelo

número crescente de pessoas que estão buscando alternativas não hormonais na gestão da fecundidade (Cabral, 2017; Santos, 2017) e pela própria origem e institucionalização do movimento da Ginecologia Natural (San Martín, 2018), que preza pela autonomia como resposta à medicalização generalizada dos corpos menstruantes. Foi a partir de um debate sobre essa prescrição desordenada que surgiram diálogos problematizando o funcionamento de algumas das possibilidades contraceptivas orais. O exemplo mais recorrente foi o questionamento da necessidade de existência de um ciclo regular, tão reiterada nas indicações das pílulas.

A regularidade almejada mais se assemelha a um vocabulário de controle e normatização frente aos movimentos hormonais existentes no ciclo, considerando as diversas influências para a ocorrência da ovulação descritas no item 6.1.3.3. O dado se comunica com a literatura no sentido de que o anticoncepcional tem sido apontado como uma ferramenta de aprisionamento, pois impede que as pessoas conheçam e tenham controle de seus fluidos, menstruação e humor (Santos, 2017). Além disso, sua prescrição é relacionada a uma convivência com um certo padrão de comportamento exigido pela sociedade, em que não cabem as oscilações de humor decorrentes do período pré-menstrual (Santos, 2017).

Discutir sobre a aparente demanda da regularidade possibilitou, além de um aprofundamento sobre o tempo das fases cíclicas, que a uniformidade do sangue sob efeito das pílulas fosse questionada. Se a função do anticoncepcional é a de impedir a ovulação, consequentemente, durante sua ingestão, não haverá sangue menstrual, uma vez que este depende do processo ovulatório para existir. O líquido vermelho que escorre regularmente com o uso da pílula se chama hemorragia de privação ou sangramento por privação hormonal (Klöppel, 2021). É crucial que o acesso a essa informação seja garantido para as pessoas que se utilizam do método, a fim de que o cenário não culmine como os que se deram nesta pesquisa: anos de uso e de desinformação sobre o que de fato ocorria com o próprio corpo.

Nesse sentido, as práticas e orientações em saúde ginecológica que medicalizam a menstruação nutrem-se, também, de um oferecimento de informação falha e imprecisa às pessoas atendidas pelo serviço. Adiciona-se a isso que, em se tratando de contracepção, a lógica médico-sanitária valoriza o critério da eficácia dos métodos, hierarquizando-os segundo suas taxas de insucesso (Cabral, 2017). Porém, o conceito de eficácia não se restringe somente ao espectro da probabilidade estatística do sucesso/fracasso. A aplicabilidade do método à rotina, conforto e possibilidade de arcar com os efeitos colaterais são exemplos melhores descritos na categoria 6.1.5 sobre contracepção. Considerando a gama de efeitos causados pela administração de hormônios (Cabral, 2017), o acesso à informação plena sobre a pílula deve

ser assegurado, a fim de que ela não tenha uma função alienante e medicalizadora de corpos.

Apesar desse debate, no escopo dessa pesquisa, ter emergido de uma maioria cis, existiu o relato de um homem trans que expressou uma consciência de que as pílulas são massivamente outorgadas em ambientes ginecológicos (5.6). Sua fala denunciava uma situação em que lhe indicaram o anticoncepcional dentro de um ambulatório trans e, segundo ele, isso foi feito sem uma devida preocupação com os hormônios que já tomava e sem considerar outras possibilidades mais adequadas para a situação.

A limitação desse estudo nitidamente se dá no recorte das pessoas participantes. A comunicação com pessoas cis ocorreu de maneira plena em espaços voltados unicamente para a discussão de uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+, enquanto com pessoas trans emergiram, no relato autoentográfico, em outros espaços de escuta e diálogo que não dedicados a explorar a complexidade dessas pautas educacionais. A articulação com outras realidades trans devem ser garantidas em pesquisas futuras a fim de trazer mais representatividade desses corpos em relação ao cenário da medicalização.

Contudo, enquanto pessoas cis tem o poder de acesso a inúmeras ferramentas de fabricação de si mesmas (algumas até excessivamente recomendadas, como visto anteriormente), o paradoxo destinado a pessoas trans na autodeterminação de seus corpos deve ser salientado na abordagem de uma pauta como essa em questão. Em uma Educação Menstrual que seja Popular e LGBTQIAPN+, não se pode ignorar a realidade social da patologização de identidades trans e um consequente controle do acesso a cirurgias, hormonização e retificação de documentos estabelecido por instâncias médicas, psicológicas e de direitos (Nascimento, 2023)

Frente aos cenários descritos, se faz evidente a importância desta subcategoria em uma abordagem educativa sobre menstruação. A integralidade do funcionamento dos contraceptivos hormonais e orais deve ser ressaltada, bem como as influências de poder que compõem o jogo de sua prescrição e escolha. A faceta binária do interesse medicalizante também, pois dissemina e outorga o acesso para corpos cis de maneira muito contraditória ao que fazem em relação aos fármacos destinados aos corpos trans.

#### 6.1.4.2 Práticas invasivas

Algumas pessoas se sentiram confortáveis em expressar experiências extremamente sensíveis vivenciadas em consultórios ginecológicos. Elas se deram na verbalização de sensações de invasão corporal não consentidas. As violações foram associadas a práticas

rotineiras da profissão, principalmente no que diz respeito a exames de rotina (5.1, 5.4) e isso foi descrito como paralisante.

O cenário se assemelha a uma perpetuação das violações que forjaram a própria institucionalização da ginecologia, a partir de cirurgias experimentais e sem anestesia com mulheres cis negras, escravizadas ou imigrantes (Strömquist, 2020; San Martín, 2018). O conceito que se aproxima da discussão em questão é o da violência ginecológica. A partir de uma revisão integrativa sobre o termo, sabe-se que são escassas as literaturas sobre o assunto apesar de gravíssimas as consequências na vida de quem a sofre (Tavares, 2023). Definida como um fenômeno social de violações aos direitos humanos e sexuais, as mulheres cis que mais são afetadas pela violência ginecológica estão identificadas como de descendência africana, lésbicas, idosas e com menor nível educacional (Tavares, 2023).

Um estudo chileno que objetivou analisar o impacto dessa violência na percepção do corpo, sexualidade, autoimagem e autoestima trouxe como dado sequelas físicas, emocionais e um comportamento de resguardo e proteção adotado pelas vítimas, fazendo emergir uma barreira no acesso dessas pessoas aos serviços de saúde e delineando um problema de saúde pública (Castro; Rates, 2023). Em alguns casos, evidenciou-se a busca por conhecimentos e práticas autônomas de cuidado ginecológico, fato que se assemelha ao contexto de articulação do movimento da Ginecologia Natural (San Martín, 2018).

Espaços de discussão e acolhimento sobre experiências invasivas decorrentes de ambientes ginecológicos devem ser garantidos em uma abordagem que se proponha discutir a menstruação de maneira integral, pois isso presume que as facetas sociais e a multidimensionalidade que afeta a temática, bem como as vivências concernentes a ela, devem ser apontadas. É necessário, também, que se produzam estudos no Brasil sobre tal realidade (Tavares, 2023) que ultrapassa a questão da qualidade do atendimento médico, mas alude a uma grave afronta aos direitos fundamentais de autonomia, dignidade e integridade da pessoa que menstrua.

Os estudos citados se utilizam do termo “mulheres” para definir a população usuária do serviço ginecológico e também vítima da violência discutida. A linguagem neutra deve ser considerada em estudos futuros para garantir o direito e a atenção aos diferentes recortes que afetam todas as pessoas que se utilizam do serviço médico em questão. Para além disso, corroborando com os dados que identificam o perfil das vítimas e delineando mais uma limitação desta pesquisa, a orientação sexual, o racismo, as desigualdades sociais e econômicas devem ser pautas melhor investigadas e debatidas em espaços de denúncia sobre práticas médicas invasivas.

#### 6.1.4.3 Orientação falha e patológica do corpo

O conceito escolhido para o nome buscou representar o acesso ineficiente à informação (5.1) e a leitura patológica do corpo (5.4), aprendizados descritos pelas pessoas participantes como estabelecidos no contato com profissionais da ginecologia. Este último contou com relatos que apontaram para uma identificação disfuncional de seus fluidos corporais assimilada em consultório, em situações que medicalizaram e nomearam como corrimento o que, a partir das novas informações integradas por elas, era um muco cervical.

O processo de atribuir significantes falhos ao corpo que sangra não é novidade ou surpresa em uma abordagem fundada na biologização depreciativa e patologizante da pessoa que menstrua, temática reiterada ao longo dessa dissertação. É a esse contexto, inclusive, que as articulações em prol da GN respondem (San Martín, 2018; Martínez Rebolledo, 2014). Apesar do essencialismo não contestado nessa abordagem, se fez necessário criar um espaço de compartilhamento horizontal de informações sobre uma corporeidade cujo conhecimento dominante disponível se distancia do informativo e se vincula ao controle político e ideológico heteropatriarcal.

O fato é que as pessoas participantes categorizaram fluidos importantes de seus corpos como doentios, e a instituição médica foi citada como uma possível origem desses aprendizados. A organização hierárquica, burocrática e objetificante em que se ancora, historicamente, o modelo de atenção oferecido nos consultórios faz com que temas concernentes ao interesse dos usuáries do serviço sejam invisíveis, ainda que denunciem questões sobre sexualidade ou violência (Meneguel, Andrade, 2021). As informações que esses espaços têm a oferecer parecem ser pré-estabelecidas, dentro de um arsenal de valores sexistas e independentes das realidades e necessidades contextuais das pessoas que ali se apresentam.

Ressaltar a herança colonial pertencente ao passado e ao presente das abordagens ginecológicas em espaços de educação menstrual se faz necessário para que se desvincule certas conotações pejorativas das aprendizagens elaboradas na relação com o próprio corpo. É necessário, contudo, que a literatura científica brasileira se alimente e se interesse por estudos que considerem a percepção dos usuáries sobre informações recebidas em consultas médicas a fim de que cenários como esse possam ser mais bem delineados e encaminhados. Refletir sobre os processos educativos derivados desses espaços de atenção à saúde pode ser um caminho para exigência de uma transformação epistemológica do cuidado oferecido pelas instâncias supracitadas.

#### 6.1.4.4 Conduas cisheteronormativas

As atribuições a essa categoria dizem respeito a situações em que a heterossexualidade compulsória foi denunciada como inerente à conduta ginecológica e às experiências trans que tiveram seu acesso à saúde perturbado, ou até mesmo negado, pela cisnormatividade estrutural da assistência médica. Uma garota cis assexual confessou estar há anos sem procurar ginecologista como uma estratégia de evitar violências (5.4). Segundo ela, sua orientação já foi vista como patológica nos consultórios, além de ter que enfrentar, em formato de perguntas, pressuposições de relações sexuais hetero orientadas. Em dado momento, expressou que estava ansiosa pelo encontro menstrual pois sempre quis perguntar se, por não se relacionar sexualmente, também tinha a necessidade de realizar papanicolau, algo que nunca teve coragem em perguntar para médicos.

**“Deveria existir um espaço em que a gente pudesse falar sobre todas essas coisas, né, que nem a gente tá fazendo aqui. Tirar dúvidas, conversar. Mas um outro tipo de espaço mesmo, pois o espaço médico não tem como reciclar”**, A partir disso, conversamos sobre alguns exames importantes a serem feitos para além das ISTs, que dependiam predominantemente da existência relações sexuais para serem mapeadas. (5º conjunto de notas)

No tocante das corporeidades trans, a violência relacionada ao âmbito médico-ginecológico, por conta da máxima cisnormativa, foi brutal. Foram raras as pessoas trans que disseram já ter ido ao ginecologista, por medo da agressão transfóbica inerente a um lugar ancorado no regime da diferença sexual. A necessidade de evitar contato com tal violência não se fundamentava apenas na conduta médica, mas no ambiente como um todo. Inclusive nas salas de espera, repleta de olhares punitivos de uma existência masculina em busca de atendimento ginecológico (5.6). O relato de um homem trans que foi impedido de realizar exame pré-natal, uma vez que o sistema de saúde não reconhecia a possibilidade de garantir tal direito básico a um homem (5.6), também denuncia um grave problema de saúde pública embasado na epistemologia binária que sustenta toda estrutura do aparato médico. Durante a mesa de saúde trans, a interdição do acesso à saúde após retificação de documentos foram urgências denunciadas (5.7)

Em relação à orientação sexual, existem estudos que objetivaram mapear as principais dificuldades enfrentadas por mulheres cis lésbicas e bissexuais em consultórios ginecológicos. Situações de violência, desinformação e discriminação fazem com que as usuárias não queiram procurar esses serviços de atendimento (Basualto-Ormazábal, 2023). Além disso, as

participantes avaliaram a conduta ginecológica como um protocolo cisheteronormativo que tem como ênfase a reprodução de mulheres cisgênero e não a saúde das pessoas que a procuram (Basualto-Ormazábal, 2023).

De maneira análoga a esta pesquisa, pessoas trans têm sistematizado a própria experiência em consultório na fabricação de dados materiais sobre o cuidado médico, que tem se mostrado revelador de barreiras simbólicas, materiais e institucionais que afastam es sujeites de acessá-lo. Os profissionais da medicina são completamente despreparados em relação às demandas que pessoas transmasculinas e pessoas não binárias apresentam (Costa novo, 2023). A postura ginecológica pressupõe a existência cisheteronormativa de sues pacientes, agressão que demanda uma persistente explicação des mesmos sobre suas identidades de gênero, sexualidade e até mesmo sobre hormonização (Nascimento, 2020). A recusa de prescrição de certos tratamentos, além de episódios de discriminação e desrespeito ao nome social também são violências identificadas pela conduta que pode ser melhor nomeada pelo título desta subcategoria (Nascimento, 2020)

Se faz urgente, portanto, em uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+, que denúncias em relação a violação de direitos experienciadas em consultórios ginecológicos, inclusive àquelas fundamentadas na discriminação pela identidade ou orientação sexual, sejam acolhidas com a relevância que as pertencem. Além disso, estudos que registrem tais realidades na saúde pública e privada brasileira são imprescindíveis na reunião de esforços para a luta de espaços de atendimentos fundamentados em condutas que respeitem a diversidade. Abordar a faceta cisheteronormativa do ensino da menstruação e da sexualidade, portanto, é um compromisso mínimo em direção a uma transformação estrutural na maneira com que essas temáticas são reiteradas na sociedade.

#### 6.1.5 Categoria V) Contracepção

Um ensino integral sobre menstruação engloba, também, estudos sobre a fertilidade, uma vez que esse período compõe uma das fases do corpo que sangra. Sabe-se que esse assunto sempre foi alvo de disputas políticas e, em vista disso, é questionável o quanto a decisão sobre o método mais adequado fica, realmente, nas mãos da pessoa que o utiliza. Crenças disseminadas pela igreja de que controle da própria fertilidade afronta a fé cristã, o interesse econômico do estado em controlar as natalidades para impedir o crescimento populacional e a veiculação de certas formas contraceptivas em detrimento de outras, de acordo com as necessidades da indústria farmacêutica, são exemplos dos poderes que atravancam o acesso ao

pleno direito sexual e reprodutivo (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2021).

Com base nesse cenário, a proposição de uma discussão contraceptiva deve levar em consideração alguns fatores. Um deles envolve o repertório de conhecimento sobre o próprio corpo, que auxiliará na decisão no sentido de ser um termômetro sobre as escolhas que seriam mais confortáveis, confiáveis e adequadas para a pessoa em questão. A outra envolve o acesso à informação sobre as possibilidades de métodos existentes, fato que por si só também contém questões políticas e sociais sexistas que dificultam com que isso seja garantido. Por fim, e não menos importante, imprescindíveis questões como orientação e práticas sexuais, configuração da(s) parceria(s) (se mono ou não monogâmica, por exemplo), nível de adequação do método ao estilo de vida, a frequência que ele demanda (ingestão diária, semanal ou até mesmo a inserção antes de cada relação sexual) e a possibilidade de aceitar os riscos e os efeitos colaterais naquele contexto devem ser consideradas.

#### 6.1.5.1 Métodos naturais e comportamentais

Assim, falando sobre o recorte com que os dados encontrados com essa pesquisa se comunicam com essa discussão, a maior parte do encontro ocorrido na escola foi preenchida pela necessidade das meninas em conhecer melhor as opções de métodos contraceptivos existentes (1º conjunto de notas). Em especial, os métodos contraceptivos naturais e comportamentais merecem categoria à parte por terem sido expressivamente desconhecidos por elas. Nesse contexto, a camisinha interna foi discutida com estranhamento em relação à sua forma de uso e eficácia. Permeou a discussão certo receio sobre a utilização dela por envolver uma aproximação com o próprio corpo, um conhecimento anatômico prévio e uma ausência de divulgação do método. Antes da discussão, as garotas cis chamavam os preservativos de “masculinos” ou “femininos”, marcador de gênero que também foi questionado no encontro.

Aproveitei para pontuar a nomenclatura mais adequada para as camisinhas. Disse que da maneira que aprendemos a nomeá-las, “feminina” e “masculina”, associavam a necessidade de existir uma genitália específica em homem e mulher. Mas como homens e mulheres não são definidos pela genitália, poderíamos usar o nome camisinha externa e interna. “Não sabia disso”, respondeu Rosa. (1º conjunto de notas)

Explicamos o jeito certo de se inserir e de se utilizar, respondendo que o cuidado em manter o anel para fora, até mesmo segurando-o, impedia essa preocupação de acontecer. Falamos sobre ter um modelo de camisinha externa com esponja. Margarida disse que podiam pegar na USF, que estavam sem no momento, mas que iria ser repostado. Elas comentaram sobre ser estranho essa camisinha, que era esquisito ter que deixar algo dentro de si. E que parecia desconfortável (...) “Requer que a gente

se toque também né. Além de não ser tão acessível e nem muito falada ou ensinada. Olha o preço aqui”, disse Alecrim mostrando a pesquisa de preço feita em seu celular. Margarida fez questão de explicitar que esse método contraceptivo estava disponível para elas na USF e que, caso desejassem, elas seriam acolhidas para pedir orientação. (1º conjunto de notas)

É importante registrar que, tanto na escola quanto nos demais encontros, métodos que dependem do comportamento e/ou conhecimento da fertilidade para serem utilizados ao invés de hormônios, denominados de naturais e comportamentais, foram assiduamente recebidos como desconhecidos por todos participantes. O diafragma e as formas de percepção de fertilidade, exemplos de contracepções que se enquadram nessa classificação, foram alvo de muito interesse nas vivências (1º conjunto de notas, 5.3 e 5.4). Como exemplo, os trechos a seguir demonstram a curiosidade das garotas cis a respeito da forma de uso, eficácia e acessibilidade do diafragma. A autonomia e facilidade do uso do método pareceu deixá-las indignadas, reiteradas por frases como “A gente mesmo que tira e põe? Eu mesma posso colocar?”.

Expliquei que era um método de barreira que se alocava no colo do útero, ou seja, um objeto de silicone que deveria ser inserido antes da relação sexual e retirado oito horas após o término das trocas íntimas. “Mas é a gente mesmo que faria isso, que tira e põe?”, perguntou uma das meninas. Respondi que sim e Margarida mostrou, utilizando o material anatômico de um colo do útero, a posição que ficaria o diafragma no corpo. (1º conjunto de notas)

“Mas você falou que a gente tem um período fértil, né, e que o espermatozoide sobrevive durante um tempo dentro da gente. E se tiver fértil como isso protege se a gente tira depois? Rosa perguntou. Respondi que esse período que se deveria esperar para retirada era o período que o espermatozoide perderia a sua possibilidade fértil, pois a barreira estaria impedindo o contato com o nosso muco e colo do útero, local com condições para sua sobrevivência. “Nossa, eu gostei disso aí. Tem na unidade pra gente pegar?”, disse Rosa “Não tem vindo mais para nós, mas eu vou confirmar a possibilidade de pedidos e falo pra vocês”, respondeu Margarida Compartilhei minha experiência pessoal de sempre ter utilizado esse método e que, durante o governo Bolsonaro, o Ministério da Saúde parou de comprar da Semina, fábrica brasileira que produzia o diafragma e vendia principalmente em grande quantidade para o governo. Assim, comentei que a fábrica parou de produzir e vender o método. Comentei sobre uma versão estrangeira, chamada “Caya”, que estava disponível na internet. Disse que esse modelo tinha um tamanho único, mas tinha um preço muito elevado comparando com a gratuidade do método, que era para ser garantida pelo SUS. (1º conjunto de notas)

“Eu mesmo posso colocar? E na hora que tira, tem que enfiar a mão lá dentro?”, perguntou Rosa. “Calma né, não precisa enfiar a mão inteira lá dentro”, respondeu outra garota. Demonstrei novamente o movimento da pinça com a mão, utilizando o canal vaginal material de pelúcia disponível. “E machuca?”; “Depois como que lava e guarda?”, foram outras questões feitas por ela. Respondi que não machucava, pois a parte mais firme se alocava de tal maneira no colo que nem chegávamos a sentir; e que o silicone era flexível o suficiente para recobrir o colo sem sentirmos nada também. Expliquei o procedimento de lavá-lo com as mãos limpas e água corrente, sempre guardando-o em sua capa protetora após a limpeza. “O que eu mais gostei foi esse diafragma mesmo, ele é estranho, mas tá bom!”, disse Rosa. (1º conjunto de

notas)

Desenvolvendo o que se sobressaiu na conversa, é intolerável que um método garantido pelo SUS se encontre indisponível desde os anos de governo do ex-presidente Jair Bolsonaro. Durante esse período, o Ministério da Saúde parou de comprar e distribuir o diafragma para as unidades de saúde pública. Como o órgão era o maior comprador da empresa fabricante deste método no Brasil, a SEMINA, os diafragmas pararam de ser produzidos<sup>25</sup>. Hoje, as pessoas estão importando uma barreira de silicone semelhante, denominada Caya. Porém, é importante ressaltar que enquanto um dispositivo de outro país está sendo comprado em sites da internet por um preço alto, o direito ao acesso a esse método de barreira era para estar sendo garantido pelo SUS e disponibilizado nas mais diversas redes de atenção primária.

A postura defendida nesta pesquisa é de que a escolha do método sempre deverá partir da pessoa que o irá utilizar. Longe de endossar os métodos não hormonais, o destaque para essa categoria se justifica na relevância que eles tiveram para as pessoas que participaram da construção desse estudo. Essa evidência, portanto, se comunica com os dados teóricos de que existe uma influência política nos métodos que são mais divulgados e indicados por profissionais de saúde, que não poupam esforços em indicar opções hormonais sem aliar a essa prática uma informação adequada dos efeitos colaterais (San Martín, 2018; Santos, 2017; Klöppel; Rohden, 2021) Pode-se atrelar a esse cenário a Medicalização (subcapítulo 6.1.4.1), que revelou a prescrição indiscriminada de anticoncepcionais orais.

#### 6.1.5.2 Orientações gerais

Como o que proponho aqui são bases para Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+, gostaria de reforçar, para além dos dados encontrados sobre métodos contraceptivos, importantes conteúdos que devem pautar as trocas sobre essa temática. Reitero que o pilar de uma discussão contraceptiva deve levar em conta a orientação e prática sexual, organização das parcerias, rotina, conforto, confiança e adaptabilidade da pessoa ao método (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2021). É necessário lembrar que o processo de hormonização de pessoas trans não pode ser considerado contraceptivo (SMS, 2020), bem como uma escolha levando em consideração os efeitos colaterais indesejados deve ser feita.

Não existe um método ideal para todes, mas o acesso à informação de qualidade auxilia

---

<sup>25</sup> Acesse a cartilha informativa sobre a situação dos direitos reprodutivos nesse contexto, que alude ao período da pandemia [https://www.instagram.com/p/CSNJ-8-hoOh/?img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/CSNJ-8-hoOh/?img_index=1)

na escolha do mais adequado para si mesma. Após a discussão dessas bases, deve ser garantida uma apresentação básica das opções disponíveis e dos efeitos colaterais de cada uma delas. Em um grupo de partilha sobre educação menstrual, a experiência dos participantes com as opções contraceptivas discutidas podem ser enriquecedoras. Para fins didáticos, apresento uma breve e inicial descrição das opções possíveis. As vantagens e desvantagens de cada um dos métodos, de maneira mais aprofundada, podem ser acessadas no livro *Nossos Corpos por Nós Mesmas*, traduzido pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde (2021) e disponibilizado também no site <https://coletivofeminista.org.br/>.

### **Possibilidades contraceptivas<sup>26</sup>**

#### **Métodos naturais e comportamentais**

##### Métodos baseados na Percepção da Fertilidade

São métodos que nos permitem identificar o período fértil, aquele em que há risco de engravidar. Assim, nesse período evita-se relações sexuais ou elas são vivenciadas com outros métodos associados, como camisinha ou diafragma. São exemplos os métodos que analisam o aspecto do muco cervical (como método Justisse e Billings), os que analisam a mudança da temperatura basal ou até mesmo o método sintotermal, que associa essas variáveis. São opções pouco difundidas em nosso país, mas hoje em dia é possível encontrar um grande arsenal de estudos em grupos de partilha da internet (Klöppel; Rohden, 2021) ou até mesmo buscar orientações com profissionais que se chamam instrutoras de percepção da fertilidade. No livro citado acima também existe uma introdução interessante nos estudos desse método.

##### Camisinha ou preservativo

Os preservativos internos e externos são os mais eficazes para evitar as ISTs. É uma capa de látex que impede que espermatozoides entrem em contato com a vagina. Eles estão disponíveis em diferentes tamanhos, texturas e sua eficácia varia de 85% a 98% de acordo com o uso correto.

As camisinhas interna e externa não devem ser usadas ao mesmo tempo na relação pois o atrito traz risco de rompimento. Porém, podem muito bem ser utilizadas em associação com outros métodos, tanto hormonais quanto não hormonais, para ampliar a proteção. O acesso a elas é garantido pelo SUS e, portanto, devem estar disponíveis nos postos e unidades de saúde.

---

<sup>26</sup> Esse material foi elaborado por mim para o Instituto Angelim, uma organização não governamental com sede em São Carlos, que se articula junto a mulheres da comunidade em prol de uma educação libertadora. Fui convidada para desenvolver um material informativo (Simões, 2024) bem como ministrar oficinas sobre menstruação no ano de 2024.

É importante verificar a validade e mantê-las em locais secos e frescos. Nunca utilizar se estiverem grudadas, danificadas, descoloridas e muito menos reutilizá-las.

### Diafragma

É uma barreira de silicone que se aloca como um “capuz” no colo do útero. Existem alguns tamanhos e, com a medição correta feita pelo profissional da saúde, não traz nenhum incômodo. Deve ser inserido 15 minutos antes e retirado de 6 a 8 horas após o término da relação sexual, período em que os espermatozoides estarão mortos. Sua eficácia na proteção contra a gravidez varia de 84% a 94% de acordo com o uso correto.

### Método mecânico

#### Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre

Dispositivo em forma de T, de aproximadamente três centímetros que deve ser inserido no interior da cavidade uterina por um profissional. Além de criar um ambiente hostil para sobrevivência dos espermatozoides, o DIU de cobre ocasiona um processo inflamatório no endométrio que impede a fecundação se fixe ali. Ele tem a eficácia de 99%, não interage com medicações e nem apresenta os efeitos colaterais dos métodos hormonais, mas pode aumentar o fluxo menstrual e cólicas, devendo ser analisado com cautela para quem já sofre muito com esses sintomas.

### Métodos hormonais

São hormônios sintéticos que modificam o ciclo impedindo a ovulação ou alterando o muco cervical, por exemplo, com a finalidade de criar um ambiente infértil. Os métodos hormonais de contracepção contém progestina ou uma combinação de progestina e estrogênio. Existem muitas opções e a escolha deve ser feita com ampla consciência dos efeitos colaterais existentes.

Diminuição da libido, aumento dos sintomas depressivos, inchaços nas mamas, indisposição, náusea e dores de cabeça podem ser alguns dos sintomas relacionados ao uso dos métodos hormonais. Verifique com profundidade os efeitos de cada uma das opções acessando o livro *Nossos Corpos por Nós Mesmas*. Porém, não normalize se você sentir dor intensa ou inchaço nas pernas e nos braços, dor no peito, falta de ar, dor de cabeça intensa e problemas de vista. Em um desses casos, procure imediatamente sua médica(o) ou vá ao pronto-socorro.

#### Pílula - Contraceptivos orais combinados

É o método mais utilizado no mundo todo. A pílula funciona impedindo que os ovários liberem os óvulos e modifica nosso fluido cervical, impedindo a fertilização. Ela tem eficácia de 92 a 99% em uso perfeito, ou seja, oferece uma proteção segura se for tomada no mesmo horário todos os dias e garantindo que sua ingestão não seja esquecida em nenhum dia. Contudo, não protege contra ISTs e pode apresentar muitos efeitos colaterais. Existem diferentes tipos de pílulas que variam de acordo com a dosagem e tipo de hormônio que elas contêm.

#### Adesivo

O adesivo contém estrogênio e progesterona sintéticos e atua liberando lentamente esses hormônios através da pele. Ele é feito de plástico e pode ser colocado sob as nádegas, braço, abdômen ou parte superior do tronco, semelhante a um curativo. Deve ficar no mesmo local por uma semana antes de ser substituído por outro e não pode ficar solto por mais de 24 horas. Tem sua eficácia variando de 92% a 99%, a depender do uso correto.

#### Anel vaginal

O anel é um plástico circular fino, transparente e flexível que também é constituído por estrogênio e progesterona sintéticos. Porém, nesse caso, a liberação dos hormônios se dá na vagina, uma vez que o anel deve ser inserido ali e deixado no lugar durante três semanas e removido por uma semana, oferecendo um mês de contracepção.

#### Implante

É uma pequena haste, do tamanho de um palito de fósforo, composta somente de progesterona e que deve ser inserida dentro da pele do braço por uma médica(o) ou enfermeira(o). Ele pode durar três anos e chega a ter 99% de eficácia. É comum precisar ficar com um curativo durante alguns dias e apresentar alguns hematomas decorrentes de sua inserção.

#### Injeção

Existem dois tipos de injeção disponíveis. Uma delas contém progestina isolada e deve ser reaplicada a cada três meses por via intramuscular (dentro do músculo). A maioria das pessoas deixam de menstruar a partir da segunda aplicação. Não deve ser utilizada em caso de histórico com câncer de mama, antecedentes de AVC e infarto de miocárdio, por pessoas que amamentam ou que tenham trombose, por exemplo.

O outro tipo de injeção contém progestina combinada a estrogênio e deve ser administrada todo o mês. É possível continuar menstruando regularmente com esse método e, para além das contraindicações citadas acima, não deve ser escolhido em caso de enxaquecas, tabagismo em mulheres acima de 35 anos, hipertensão e diabetes com comprometimento de rins, olhos ou nervos, por exemplo. Ambas precisam de receita para serem aplicadas em farmácias ou em local de serviço do SUS e a eficácia delas chega a 99%.

#### Dispositivo Intrauterino (DIU) Hormonal

Para além do DIU de cobre discutido acima, existe o DIU com levonorgestrel, também conhecido como DIU Mirena. Ele libera uma pequena quantidade de hormônio por dia na cavidade uterina, criando um ambiente infértil: atrofiando o endométrio, diminuindo a mobilidade dos espermatozoides e, em algumas pessoas, impede a ovulação. Ele pode durar cinco anos e apresentar mais de 99% de eficácia, mas não está disponível na rede pública.

### **Métodos cirúrgicos**

#### Laqueadura e vasectomia

Laqueadura consiste em fechar as tubas uterinas da pessoa com útero para impedir a descida do óvulo e o encontro com o espermatozoide. Para pessoas com pênis, a vasectomia interrompe o canal que leva os espermatozoides até a saída do canal da urina. Ambas as práticas têm chances de serem reversíveis com procedimento cirúrgico, caso haja desejo.

Entrou em vigor no início de março de 2022 a lei que reduziu para 21 anos a idade mínima para a esterilização voluntária e acabou com a exigência do consentimento do cônjuge para realização da laqueadura e vasectomia (Brasil, 2023). Apesar dessa conquista, dentro dos consultórios médicos ainda há relatos de resistência de profissionais da saúde em realizar a laqueadura em mulheres cis que não possuem filhos, apontando para uma violência sexista, médica e científica em que o profissional se utiliza de uma posição de poder para decidir sobre um corpo que não lhe diz respeito (Dos Santos Araújo; de Deus, 2023; Rodrigues, 2023).

#### 6.1.6 Categoria VI) Cuidados menstruais

Dedico esta categoria para discorrer sobre a forma com que as pessoas narraram suas práticas de cuidado para com a menstruação e/ou demais fases do ciclo, em articulação ao que também foi inserido no contexto por mim, no que diz respeito a formas de extrações naturais para gestão dos incômodos menstruais.

Retomando a abordagem que delinea minha práxis, a EPS é uma concepção de educação que destrói os pedestais da verticalidade em que se constrói as mais diversas formas de educação bancária e que, obviamente, se fundamenta no compromisso para com os saberes historicamente invisibilizados. Os resultados alcançados a partir das lutas e iniciativas embasadas nessa postura estruturam políticas públicas para que os saberes populares possam, hoje, adentrar em espaços de saúde pública e atenção básica, por exemplo. A fim de elucidação de um exemplo municipal, em São Carlos existe a Comissão Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e Educação Popular em Saúde (COMPICS & EPS)<sup>27</sup>. Regulamentadas pela Lei Municipal no 18.798 de 21/09/2018, as práticas são instituídas no município e contam com uma comissão composta por representantes da sociedade civil, instituições de ensino superior ou profissional em saúde, terapeutas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), terceiro setor e da rede municipal de saúde de São Carlos.

Alicerçado nesses princípios, levei aos espaços de discussão menstrual as minhas próprias práticas de cuidados com o sangue, em parte aprendidas por antigas receitas de minha família, em partes estudadas dentro do movimento da Ginecologia Natural, que compartilha com a EPS a missão de salvaguardar imprescindíveis instruções populares e rurais no cuidado ginecológico e da sexualidade. Essa postura, além de fomentar o interesse de quem não a conhecia, mas que almejava um cuidado digno ao corpo, proporcionou que diversas experiências com plantas medicinais vivenciadas pelas pessoas participantes fossem compartilhadas.

#### 6.1.6.1 Saberes populares e rurais

Verbalizações de interesse e de agradecimento pela proposição das extrações naturais, durante os espaços de aprendizagens sobre menstruação, foram encontradas na maioria dos eventos narrados. Na escola, em um pedido das garotas cis sobre formas de cuidado para lidar com cólicas (Imagem 1); no festival cultural (5.1); no CAPS (5.5), em que as participantes se animaram em poder compartilhar suas receitas e pedir dicas sobre plantas medicinais; e nas aulas ministradas dentro da UFSCar, em que alunes se animaram por associar o assunto às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) (5.3) e que também deixaram mensagens de agradecimento (Imagens 5 e 6).

No tocante do público presente no 1º Somos Cultura e no CAPS, foi notório o

---

<sup>27</sup> Conheça mais pelo site <https://compicseps0.wixsite.com/compicseps>.

conhecimento que apresentaram sobre todas as formas de extração e a colaboração, na roda de partilhas, com suas expertises sobre as propriedades medicinais de certas plantas (5.1 e 5.5). Esse momento de troca também ocasionou, para essas pessoas, uma rememoração de lembranças afetivas e familiares, pois era a partir daquelas extrações que suas mães e avós cuidavam de suas saúdes. Outra característica comum aos dois públicos, também, era o seu recorte etário, entre 45 e 60 anos, e racial, pois a maioria era negra.

É importante registrar que outras formas de cuidados foram citadas pelas pessoas participantes, para além dos saberes rurais. Durante a ação nas escolas, as adolescentes citaram que já utilizavam a estratégia de compressa quente, meias e blusas de frio para ajudar o corpo a relaxar durante as contrações da cólica (1º conjunto de notas). Além dessas, o repouso, tempo para cozinhar comidas favoritas e espaços dignos para lidar com a tristeza, estresse ou introspecção também foram citadas como táticas em outros encontros (5.3).

As garotas anotaram em uma folha os saberes rurais que discutimos na situação e a conversa se alongou entre elas sobre as práticas de cuidado que já realizavam: compressa quente, utilização de meias e blusas de frio para ajudar o corpo a relaxar. (1º conjunto de notas)

Em um cenário menstrual marcado pelo poder do discurso médico e estigmatizante, se faz necessário que uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ se comprometa com utopias de cuidado que sejam mais acessíveis e autônomas, diminuindo, dentro das possibilidades, a dependência do consumo capitalista para que possam ser executadas; que levem em consideração a integralidade do cuidado e a diversidade de corpos; que garanta afeto e respeito para todas as formas de vida, inclusive as não humanas, de forma a não perpetuar o antropocentrismo que também reina na construção das epistemes aqui questionadas. Trago, a fim de exemplificação e possibilidade de propagação para demais práticas e estudos menstruais, um resumo das extrações compartilhadas durante as rodas, bem como os panfletos elaborados por mim que orientaram as conversas.

### **Formas de extração de plantas medicinais e uso no ciclo menstrual<sup>28</sup>**

#### Extrações de uso interno

Chá

O chá pode ser feito por infusão, que consiste em deixar a planta por alguns minutos em água quente, sem ferver e com auxílio de uma tampa. É o método apropriado para extrair

---

<sup>28</sup> O texto também foi retirado do material que produzi para o Instituto Angelim.

as propriedades das partes delicadas de uma planta, como folhas, flores ou caules verdes. Já a decocção, o ato de ferver a matéria prima por alguns minutos, deve ser utilizada quando o chá for feito com raízes, rizomas, hastes, cascas, nozes e algumas sementes duras com paredes celulares muito fortes. A medida padrão para o chá é o uso de 2 colheres de sopa da erva para 500ml de água. Se for usar a erva fresca e recém colhida, pode dobrar a quantidade, uma vez que ela carrega água em sua composição.

#### Tintura mãe

É uma forma antiga de se armazenar as propriedades das plantas durante um longo período de tempo. Para uso doméstico, sugere-se usar um álcool de teor alcoólico de pelo menos 30%, como cachaça, vodca ou álcool de cereais. Para cada litro de álcool, usar 100 gramas de ervas secas. Coloque 100 gramas da erva seca em um recipiente de vidro limpo, despeje 1 litro do álcool escolhido e feche bem. Mantenha a tintura por 28 dias em um lugar escuro, fresco e agite o líquido uma vez por dia. Conserve a mistura em uma garrafa esterilizada, longe da luz solar e use o conta gotas para administração das doses.

*Exemplo de receita para dores menstruais: para um corpo inflamado, pode-se usar tansagem e baleeira na primeira metade do ciclo e plantas calmantes, como angélica, passiflora e melissa na segunda metade, a fim de que a menstruação chegue sem contrações. As ervas podem ser ingeridas por meio do chá (uma xícara por dia das plantas escolhidas) ou a partir da tintura-mãe (dose adulta: tomar 45 gotas por dia do composto).*

### Extrações de uso externo

#### Cataplasma

São aplicações locais em que as plantas são utilizadas diretamente sobre a pele. A ação de um cataplasma se assemelha muito à de uma compressa, mas, em vez de usar um extrato líquido, utilizamos o material vegetal sólido. Para um cataplasma, podemos usar ervas frescas ou secas. Se a planta estiver fresca, aplique as folhas ou a raiz trituradas diretamente sobre a pele ou envoltas numa gaze. Se estiverem secas, transforme-as numa pasta, adicionando água morna, óleo vegetal ou barro. O cataplasma serve para "puxar" o material purulento da pele.

É muito indicado para tratar herpes, machucados com pus, furúnculos e feridas em geral. Seu preparo é fácil, eficaz e não tem contraindicações, a não ser em casos de alergia à erva. No caso de ervas mais macias, o procedimento pode ser realizado com um pilão. Para as partes mais resistentes da planta, o liquidificador pode ajudar no processo.

*Exemplo de receita para tratamento de herpes, feridas ou Bartholinite: usar ervas anti-inflamatórias, bactericidas, cicatrizantes, adstringentes e sedativas. Como possibilidade,*

*pode-se fazer um cataplasma com alecrim, calêndula, barbatimão, erva de santa maria, lavanda ou bardana para aplicação no local.*

### Óvulos vaginais

Os óvulos vaginais são feitos à base de plantas e óleo de coco (ou babosa) para tratar desconfortos como candidíase, corrimentos, coceiras, hemorroidas, secura vaginal, entre outros. Eles agem como condutores das ervas apropriadas dentro do canal vaginal.

Meça 60 ml de óleo de coco (ou de babosa) e misture 6 gotas de óleo essencial ou 30 gotas de tintura mãe da erva escolhida. Coloque a mistura em uma forma de gelo e leve ao congelador. Depois de ficarem sólidos, desenforme os óvulos, parta-os ao meio e envolva-os em papel filme (cada quadrado da forma de gelo origina dois óvulos vaginais!) para armazenar no congelador novamente. Antes de dormir, insira um óvulo no canal vaginal e repita o processo durante 7 a 10 noites. Enquanto você dorme, ele irá derreter na vagina e fazer com que as propriedades atuem na mucosa para o tratamento do desconforto.

*Exemplo de tratamento para candidíase, vaginose ou inflamações: utilizar uma tintura de aroeira e barbatimão para ser utilizada na confecção dos óvulos. Se for optar por óleo essencial, utilize o de melaleuca.*

### Banho de assento

Os banhos de assento frios devem ser feitos em casos de queimaduras, infecções urinárias, candidíase, herpes, assaduras e inflamações no geral. Os banhos quentes ajudam a melhorar a circulação sanguínea e devem ser usados para cólicas menstruais, relaxamento muscular e alívio de tensões. As ervas podem ser preparadas por infusão, decocção ou maceradas quando frescas. No mesmo banho pode-se usar mais de uma técnica. Para cada 1 litro de água, utilize 3 colheres de sopa da erva. O tempo de banho de assento pode variar de 20 a 40 minutos. Pode ser realizado diariamente dependendo do tratamento ou algumas vezes na semana, mas não ultrapassar 10 dias seguidos da medicina.

*Exemplo de receita para tratamento de infecção urinária: realizar banho de assento frio com cavalinha, alho, camomila, uva ursi ou salsinha, por uma ou duas vezes ao longo de uma semana.*

### Escalda pés

É um tipo de hidroterapia em que se utiliza um recipiente alto para a imersão dos pés em um chá, de forma que a água alcance também a panturrilha. Auxilia no controle das dores

em geral, em problemas de circulação ou em cólicas menstruais. A escolha das plantas ou óleos para o tratamento deve ser feita de acordo com os sintomas. Faça o chá das ervas em decocção ou infusão. Em seguida, despeje em uma bacia e tempere com água fria para que fique em uma temperatura agradável para colocar os pés.

*Exemplo de receita para cólicas menstruais: utilizar flores calmantes no escalda pés, como lavanda, manjeriçã, rosa branca ou erva cidreira. Deixe os pés de molho durante 20 a 40 minutos no composto quente. É importante que a prática seja feita em um ambiente que não tenha corrente de vento*

Figura 9 e 10 - Imagem gráfica do panfleto elaborado sobre extrações medicinais, que discorre sobre saberes populares e rurais na atenção à saúde.

**Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+**  
I. Chacon

**Chá**  
Infusão x decocção  
Ervas secas x frescas  
Receita base: 2 colheres de sopa da erva para 500ml de água

**Tintura mãe**  
Forma de conservar as propriedades medicinais em um álcool de pelo menos 30% de concentração  
Receita base: 100g de erva seca para 1L de álcool

**Cataplasma**  
Aplicações locais com o material vegetal sólido. Pode ser feito com a erva fresca macerada ou pela trituração das ervas secas em um veículo (água, óleo, barro). Indicado para “puxar” o material purulento da pele, como em caso de herpes, machucados com pus e feridas em geral.

**Óvulos**  
Preparos que conduzem as propriedades das ervas para dentro do canal vaginal. Indicado em caso de corrimentos, coceiras, candidíase, secura, hemorroidas. Receita base: 60ml de óleo de coco (ou babosa) + 6 gotas de OE ou 30 gotas de tintura mãe ou de um chá muito concentrado. Usar de 7 a 10 noites consecutivas.

**Banho de assento**  
Frio x quente  
Receita base: 3 colheres de sopa para cada 1L de água. Realizar o banho durante 20 a 40 minutos, durante 7 a 10 dias consecutivos.

**Escalda pés**  
Hidroterapia que se utiliza da vascularização dos pés para o tratamento de dores, problemas de circulação e cólicas. Usar um punhado de ervas em água morna.

**USO INTERNO**

**USO EXTERNO**

## Glossário de ervas



### Aroeira

Antimicrobiana, anti-inflamatória, tônica (aumenta ação vital dos tecidos), diurética (estimula excreção da urina), adstringente (estreita tecidos e diminui secreções), cicatrizante, emenagoga (aumenta fluxo menstrual) e inibe espasmos. Usada em coceiras e corrimentos derivados de infecções genitais.

### Barbatimão

Antibacteriana, antifúngica, anti-inflamatória, antiviral, cicatrizante e adstringente. Útil no tratamento de leucorréias, HPV, bartholinite, herpes.

### Cabelo de milho

Antisséptica (combate infecções por micro-organismos), diurética, anti-inflamatória, tônica e depurativa. Usada em infecções urinárias, retenção de líquido e pedras nos rins..

### Calêndula

Analgésica, vasodilatador, tônica anti-inflamatória, cicatrizante, antisséptica. Usada em tratamentos de pele, hemorroida, conjuntivite, eczemas, anse, queimaduras e dores musculares.

### Camomila

Sedativa, anti fungos e bactérias, analgésica, anti-inflamatória, cicatrizante, antiespasmódica. Recomendada para dores em geral, picadas, queimadura, insônia, dermatites e leucorreias.

### Lavanda

Combate espasmos, gases, é calmante e anti-séptica, indicada como relaxante para dores musculares e ansiedade.

### Equinácea

Antibiótico, imuno estimulante, cicatrizante, anti-inflamatório. Usada em herpes, cicatrização de feridas e fortalecimento da imunidade em qualquer disfunção, principalmente para evitar infecções vaginais.

### 6.1.6.2 Cólica, cultura e capitalismo

Em uma complexificação do cenário descrito acima, essa subcategoria emerge como um processo de reflexão das próprias pessoas integrantes dessa pesquisa no tocante ao desenvolvimento das práticas de cuidado. Durante o jogo, a frase “o pensamento de que quando estamos menstruadas e com cólicas precisamos ser fortes sempre para que isso não nos impeça de continuar a produzir como se deve” (5.3), escrita por uma das alunas, foi sorteada. Esse fato desencadeou uma discussão sobre menstruação e capitalismo, em que cada uma resgatou da memória um exemplo de dia em que passaram confortável pela menstruação por terem tido tempo para lidar com ela. De certo modo, a performance de produtividade capitalista foi apontada por elas como contribuintes dos desconfortos menstruais:

Ao mesmo tempo em que relembrou essas situações, pontuaram o quanto eram

raras, contestando que, na maioria das vezes, era impossível buscar por isso uma vez que o trabalho/estudo não permitia. “Fala que você não vai trabalhar por conta de cólica pra você ver a carta de demissão no outro dia”, comentou uma das mulheres e todas riram. “Ninguém quer saber sobre menstruação”; “Quando você fala das dificuldades de menstruar, acham que é frescura ou exagero. Não levam a sério”; “Deve ser por isso que não nos ensinam a lidar com a menstruação. Pra gente não perceber que precisa de tempo para isso” e “Não tem como viver no capitalismo e menstruar de maneira saudável”, foram algumas das frases que as garotas expressaram nesse contexto. (3º conjunto de notas)

Paradoxalmente, uma das vivências foi presenteada com o compartilhamento de duas estudantes indígenas sobre suas experiências menstruais. A discussão sobre estigmas menstruais não se comunicava com a realidade daquelas alunas que possuíam em suas lembranças histórias de uma menarca que foi encarada por seus parentes como uma passagem de proteção espiritual, recebida com afeto, plantas medicinais, acolhimentos e comidas especiais (5.3). Esse cenário provocou, na sala de aula, uma reflexão sobre as noções patologizantes serem específicas de uma ciência embebida em epistemes predominantemente brancas, eurocêtricas e coloniais. Diálogo que, sobretudo, faz alusão a conotações outras, estabelecidas por povos originários (Guarani-Kaiowá, 2019; Krenak, 2021; Potiguara, 2016), abordadas em capítulos anteriores.

Tais dados podem trazer como anúncio a necessidade de problematização, durante trocas a serem feitas sobre cuidados menstruais, das dimensões culturais, políticas e econômicas imbricadas nesse tema. Na descrição acima, o reconhecimento da origem cultural de estigmas menstruais e da raiz capitalista nas dores que denunciam precárias condições de cuidado são imprescindíveis. Isso porque tal movimento se caracteriza como uma resistência a esfera individualizante que responsabiliza, biologicamente, os corpos menstruantes pelos seus incômodos e atribui aos reais encarregados das angústias as responsabilidades que lhes pertencem. Essa provocação deve eliciar questões ainda mais profundas que aludem à realidade do nosso país, como a pobreza menstrual (Cassimiro et al., 2022). Para além disso, o recorte racial tem urgência em ser salientado nessa pauta, uma vez que os efeitos da pobreza menstrual em corpos menstruantes negros são muito mais severos do que em brancos, com base na negligência e exploração histórica que perpetua no acesso a saneamento e serviço de coleta de lixo, por exemplo (Moreira, 2021).

#### 6.1.7 Categoria VII) Pautas LGBTQIAPN+

Toda a construção dessa pesquisa foi articulada e compromissada com a diversidade

sexual e de gênero e com os direitos da população LGBTQIAPN+. Essa temática permeou as mais diversas categorias descritas e analisadas anteriormente, bem como subsidiou a construção dos capítulos teóricos iniciais. Portanto, a escolha da existência dessa categoria final tem como base a preocupação das pessoas participantes desse estudo sobre como oferecer uma educação digna para todos os corpos (5.3 e 5.4); e o objetivo de realizar um apanhado conclusivo dos conteúdos e justificativas, delineadas no decorrer de toda a dissertação, imprescindíveis para uma existência menstrual LGBTQIAPN+ digna.

#### 6.1.7.1 Sexo, gênero e menstruação

Para a possibilidade de uma educação menstrual transinclusiva, deve-se começar pelo beabá: o conceito de sexo e gênero. Conforme abordado no capítulo 1, compreender as diferenças históricas e políticas dos termos pode ser um caminho para a introdução do debate sobre identidade de gênero. A cisgeneridade e a transgeneridade devem ser abordadas como nomenclaturas políticas e as mais diversas identidades, bem como a relação das mesmas com a existência menstrual, também. O caminho oferecido pela disposição dos capítulos iniciais presentes nesta pesquisa é exemplo de um raciocínio teórico, mas não necessariamente é o único para se abordar os temas.

#### 6.1.7.2 Corpos que sangram

É imprescindível que todos os corpos e identidades menstruantes sejam abordados e considerados em suas especificidades em uma educação menstrual. Pessoas não binárias, pessoas transmasculinas, homens trans, pessoas intersexo e mulheres cis compõem essa totalidade.

#### 6.1.7.3 Orientação, parcerias e práticas sexuais

Por fazer parte das fases do ciclo a fertilidade, e pelo compromisso desta pesquisa com condutas e acesso à informação que não sejam cisheteronormativas, uma ampla discussão sobre orientação sexual (hetero, homo, bi, pan, assexual etc.), organização das parcerias (não monogâmica, monogâmica, poliamor etc.) e práticas sexuais (preferências e desejos em se fazer sexo) devem ser consideradas a fim de uma orientação mais efetiva no que diz respeito aos métodos contraceptivos, exames ginecológicos e prevenção de ISTs, por exemplo, conforme discutido no capítulo 6.1.5 sobre contracepção.

#### 6.1.7.4 Reeducação da linguagem

Os conteúdos discutidos acima também propiciam e fornecem bases para discussão da linguagem neutra. Se faz urgente um destaque para o crescente e alarmante cenário de tentativas de proibição da linguagem neutra em formato de projeto de lei, sugeridos por parlamentares antigênero e embasadas em um pânico moral que se sustenta na cisnormatividade, na colonialidade e no capacitismo (Iabel Barbosa, 2024). A linguagem neutra, linguagem não-binária ou neolinguagem, propõe modificações na língua, que é viva e existe para suprir nossas necessidades, a fim de tornar a comunicação mais inclusiva e distante do binarismo de gênero e do masculino genérico predominante no português (Kunzler et al., 2023).

Nesse sentido, um apanhado sobre os conceitos apresentados no glossário (corpos ou pessoas que menstruam/menstruantes/que sangram) devem ser enaltecidos com o intuito de garantir a representatividade das pessoas que experienciam o sangrar. A pauta deve ser estendida para todas as esferas possíveis, mas, destaca-se aqui, as expressões concernentes à esfera menstrual e da sexualidade que devem ser abordadas: existem pessoas que gestam, e não apenas mulheres grávidas; bem como os preservativos podem ser externos ou internos, penianos ou vaginais, mas nunca camisinhas “masculinas” e “femininas”.

#### 6.1.7.5 Especificidades trans

Devido a pesquisa ter contado com um número de pessoas trans não tão expressivo quanto o número de pessoas cis envolvidas durante todas as etapas, o limite das especificidades trans discutidas se delineia nas bordas dos assuntos aqui propagados. Isso indica que em próximos estudos ou práticas de uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ as necessidades dessas pessoas em relação à temática devem ser acolhidas e enunciadas. Contudo, nomeio de “especificidades trans” o rol de situações em que apenas nossas experiências identitárias podem vivenciar e propor como tópicos a serem respeitados e estimados em qualquer espaço de educação menstrual.

A relação da hormonização com possíveis escolhas contraceptivas, a relação do conforto no uso do binder com o ciclo menstrual e as dores, principalmente sociais, em relação ao significado da menstruação foram exemplos que surgiram no decorrer desta pesquisa e que necessitam de um espaço de discussão seguro e adequado para serem elaborados. Nomeio de

seguro práticas que se situem em uma dimensão extremamente distante da transfobia e que possuam uma representatividade digna a fim de que as pessoas se sintam vistas e acolhidas.

## 6.2 O sangue em jogo: inspirações didáticas para discussão menstrual

Por fim, é necessário destacar as ferramentas que apresentaram um papel vital no desenvolvimento de toda pesquisa e, portanto, intermediaram a construção artesanal e coletiva dos resultados que se traduzem nas bases de uma Educação Popular e LGBTQIAPN+. Entre as materialidades didáticas utilizadas nos encontros menstruais como as estruturas anatômicas, panfletos e cartazes, os jogos elaborados por mim tiveram um papel central na proposição e eliciação dos diálogos estabelecidos. Em um primeiro momento, a sacola de perguntas (5.3) propiciou um levantamento dos principais interesses existentes entre as pessoas participantes e carregava em si questionamentos sobre gênero e menstruação que me eram centrais para coerência com a postura transinclusiva de minhas ações.

Assim como todas as vivências descritas contribuíram para minha formação como educadore menstrual, indissociavelmente esse processo fez com que eu amadurecesse os instrumentos que podem facilitar com que as necessidades levantadas se façam presentes em espaços de discussão sobre o sangue. Como se pode evidenciar no decorrer do capítulo 4.2, a proposta da sacola evoluiu para um jogo de cartas que continha em sua fabricação o indício de uma organização por temáticas que já se apontavam como relevantes para as pessoas que, em comunhão, destrincharam comigo os conteúdos pertinentes de uma educação menstrual. Uma vez que os resultados desta dissertação ainda não haviam sido apurados, a tabela que ilustra a organização do material didático em questão (Figura 2) tinha uma composição e nomeação um pouco diferente das temáticas que propus como base no subcapítulo anterior. Contudo, os conteúdos despontados das cartas já se comunicavam, integralmente, com as discussões emergentes da análise dos resultados.

Assim, com uma breve reorganização dos nomes que intitulam as temáticas das cartas, preservando todas as questões que compuseram o jogo, apresento, como parte do resultado de minha pesquisa de mestrado, a proposta de um material didático capaz de otimizar e favorecer o diálogo sobre as pautas propostas como imprescindíveis para uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+ (Figura 11).

Duas observações são importantes para consideração em relação ao uso do material. No momento da fabricação do mesmo, a pesquisa estava em fase embrionária e, por este motivo, justifico a inviabilidade de garantir ao material uma maior profundidade no conteúdo das cartas

como a que poderia ter, portanto, se o jogo fosse construído a partir das análises já estabelecidas. Devido a esse paradoxo, uma vez que foi da própria incompletude das análises e do processo que ele emergiu e se desenvolveu, sugiro a utilização do material como um guia-inspiração a ser lapidado a partir dos conteúdos discutidos em complexidade no subcapítulo anterior. Como ponto de partida, seu papel e relevância ilustra, principalmente, a materialidade de um produto construído coletivamente com as pessoas participantes dessa pesquisa, bem como um pertinente exemplo de instrumento facilitador de uma postura em educação popular que busca compreender e enaltecer as realidades menstruais com que se depara.

O outro ponto é que, ao comparar as categorias que organizam o conteúdo do jogo, não se faz presente a pauta dos cuidados menstruais descrita nos resultados. Isso se justifica no fato de que a minha abordagem como educadore menstrual sempre esteve pautada em dois momentos: um, dedicado às trocas, investigação e problematização sobre o sangue, momento em que os jogos e demais ferramentas eram utilizadas; e outro destinado a práticas específicas de cuidados menstruais populares e rurais que, para além disso, possibilitava que as técnicas pertencentes ao repertório das pessoas envolvidas também fossem identificadas e discutidas. O que quero dizer com isso é que o fato de essa pauta não estar presente no jogo não significa que ela deva ter uma importância reduzida na abordagem menstrual que proponho. Independente da organização didática, em que essa experiência se traduz apenas em um exemplo e sugestão pessoal, os assuntos despontados dos resultados devem ser garantidos em sua integralidade em uma educação menstrual que se faça popular e LGBTQIAPN+.

Em relação a aplicabilidade do jogo, existiram duas maneiras diferentes de inseri-lo nos espaços de discussão menstrual. Nos momentos em que havia um número restrito de participantes, as cartas foram expostas na mesa e as pessoas escolheram de maneira autônoma e espontânea aquelas que queriam discutir. O meu papel foi o de confirmar a veracidade ou não dos conteúdos, problematizando-os de acordo com a temática suscitada no momento, a fim de que es envolvidos chegassem a uma conclusão ou inquietação elaborada em coletivo.

Outro cenário possível, em que havia um número maior de participantes, foi a divisão das cartas em dois grupos diferentes de pessoas. Dessa maneira, o jogo teve uma dinâmica competitiva, para além dos momentos colaborativos em que se debatia o conteúdo das frases. Um time lia as cartas que possuía em mãos para o outro e a pontuação era contada com base na quantidade de acertos sobre a classificação correta dos itens entre verdadeiros, falsos ou duvidosos. Porém, apesar das duas formas distintas com que o mesmo jogo foi apresentado a diferentes grupos de pessoas, o foco de todas as partidas se deu na problematização e argumentação coletiva a fim de descobrirem a classificação adequada do conteúdo apresentado.

Figura 11 – Reorganização da tabela que representa as temáticas e os conteúdos presentes no material didático construído para os debates menstruais.

<b>DORES SOCIAIS DO SANGRAR</b>	<b>ALFABETIZAÇÃO CORPORAL</b>	<b>VIOLÊNCIAS DO ÂMBITO MÉDICO</b>	<b>CONTRACEPÇÃO</b>	<b>PAUTAS LGBTQIAPN+</b>
Transar menstrua de traz risco para saúde	Existem dois tipos de fluidos vaginais: corrimento e lubrificação	A ciência ginecológica ajudou a construir uma representação social digna do corpo que menstrua	A camisinha é o único método contraceptivo natural e não hormonal	Menstruar é coisa de mulher
Dor menstrual é normal	As estruturas anatômicas da vulva são repletas de nomes de homens cis	Não considerar as práticas sexuais de cada pessoa é uma das maiores violências nos atendimentos ginecológicos	A possibilidade de engravidar existe a qualquer momento do ciclo	Usar a palavra corpos que menstruam apaga a história das mulheres com a menstruação
Questões sociais e psicológicas não interferem no funcionamento da menstruação	O clitóris tem o papel exclusivo de proporcionar prazer e fica localizado e acima da uretra, na parte superior da vulva	Um ciclo irregular é sinal de doença e necessidade de intervenção médica	Anticoncepcionais também podem ser tratamentos para acne ou ovários policísticos, por exemplo	Todas as pessoas que têm um útero menstruam.
Libido e ciclo menstrual não possuem relação	Vulva e vagina sinônimos para mesma região anatômica		Camisinha masculina e feminina não são nomes adequados	O sangue menstrual impacta diferentes corpos de diferentes maneiras
	Corrimento amarelado é sinal de infecção			A hormonização em pessoas transexuais e travestis não pode ser considerada como contracepção efetiva

## 7 CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS

Com a concepção de que os seres humanos estão em constante processo de vir a ser e, nesse contexto, a pesquisa como retrato de suas ações e pensamentos, também, escrevo as considerações atuais cumprindo com as formalidades de um trabalho acadêmico. Entretanto, considero tal feito como a semente de uma sistematização inicial que necessita de tempo, protagonismos diversos e espaços outros para continuar a germinar em caminhada.

Compreendo a fragilidade do meu trabalho no sentido de não ter conseguido dialogar com uma representatividade de pessoas de maneira igualitária ou bem distribuída. Apesar da busca, a grande maioria das pessoas participantes foram cisgêneras. Não houve, inclusive, pessoas intersexo nas vivências descritas para que pudessem contribuir com suas reivindicações menstruais. Além disso, se o compromisso popular foi demarcado, penso que os resultados apresentam uma leitura hegemônica no sentido de não terem se aprofundado em perspectivas indígenas e de matriz africana, basilares na caracterização da população de nosso país, para construção das bases propostas. Apesar do caráter de vanguarda e do estado embrionário que pode ser atribuído a esta pesquisa, todas as pontuações supracitadas devem ser minuciosamente consideradas nos próximos estudos.

Outra questão é que emergiram inúmeros desdobramentos e discussões que permeiam o universo da sexualidade humana a partir das problematizações sobre o sangue. Podem despontar questionamentos, tendo em vista esse cenário, de que minhas propostas visaram uma educação para sexualidade, e não uma menstrual. À essa possibilidade, argumento que a epistemologia sobre o sangue que proponho tem como propósito deslocar o significado desse evento de sua função reprodutiva e/ou depreciativa e ampliar o seu sentido de maneira a abarcar todas as suas potencialidades, que se ilustram, inclusive, nas dimensões da educação sexual. Sobretudo na multiplicidade irreduzível dos sexos, dos gêneros e das sexualidades (Preciado, 2022).

Insistir e sustentar uma linguagem que aponta para a centralidade da menstruação é uma resistência necessária a fim de ser congruente com as utopias que me movem e que sonham construir um sangrar mais diverso, prazeroso e autorreferenciado, em uma resposta às instituições e discursos que sufocam sua grandiosidade.

Por fim, a partir da minha própria experiência dissidente de gênero e sangue, junto a tantas outras que ofereceram suas feridas, seus saberes e suas necessidades, qualifico a menstruação, da maneira com que é ensinada na sociedade, como um marco regulatório cisheteronormativo nas pessoas que a experienciam, regido por estigmas e papéis sociais bem

delimitados.

A possibilidade de um percurso que dissipe das corporeidades de tais fardos históricos deve perpassar, minimamente, por uma conscientização dos enunciados que arquitetam as dores sociais do sangrar; por uma política e adequada alfabetização corporal; pelo reconhecimento de violências que operam no âmbito médico; pelas variedades contraceptivas existentes e que devem ser asseguradas; por cuidados menstruais que bebam da herança popular e extrapolem a dependência alopática; e pelas pautas LGBTQIAPN+ que atravessam todos os conteúdos citados. Todas essas posturas só podem ser dignamente garantidas a partir do enaltecimento das experiências com as quais se quer comunicar, independente de seu recorte etário, social, étnico ou de gênero.

Reitero que esta pesquisa é constitutiva e constituidora tanto do meu campo de investigação quanto da minha própria existência no mundo, estruturas indissociadas frente a realidade material que aponta para a lacuna de uma representatividade digna do sangue, a qual essa experiência buscou responder com a necessária rigorosidade e responsabilidade epistêmica e humana.

Declaro a finalização, aludindo a este trabalho, e o início de uma abordagem pedagógica que pode ser melhor descrita como as bases de uma Educação Menstrual Popular e LGBTQIAPN+.

## 8 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. P. **Se toca**: podcast sobre o tabu da sexualidade feminina. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Comunicação - Jornalismo) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE FERRAZ, J. L; GRANGEIRO, C. R. P. A sangria inútil: uma análise do discurso médico sobre menstruação na obra do Dr. Elsimar Coutinho. **DISCURSIVIDADES**, v. 12, n. 1, p. e1212307-e1212307, 2023.

ANTRA. Associação Nacional de Travestis e Transexuais. **Nota da ANTRA acerca do pronunciamento do ministério das mulheres pelo dia internacional da mulher**. 2024. Disponível em: <https://antrabrasil.org/2024/03/15/nota-da-antra-dia-internacional-da-mulher/>. Acesso: 15 jun 2024.

ARAÚJO, S. M. **“Esta terra tem dono”/“Co yvy oguereco yara”**: uma autoetnografia crítica da produção da resistência política de um professor de educação física de Guarani das Missões/RS. Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021.

BAHIA, L. **Livre para menstruar**: pobreza menstrual e a educação de meninas. São Paulo: Girls Up, 2021.

BASUALTO-ORMAZÁBAL, M. J. et al. La consulta ginecológica: un desafío para las mujeres lesbianas y bisexuales en Chile. **MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad**, v. 8, n. 2, p. 44-65, 2023.

BENEVIDES, B. G. **Dossiê**: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023 / Bruna G. Benevides. ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais) – Brasília, DF: Distrito Drag; ANTRA, 2024.

BONASSI, B. C. **Cisnorma**: acordos societários sobre o sexo binário e cisgênero. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2017.

BORNSTEIN, V. J. et al. **Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde**: textos de apoio. 2016.

BOSI, A. **Dialética da colonização**. In.: Cultura brasileira e culturas brasileiras. São Paulo: Companhia das Letras, 1992. p.308-345.

BRANDÃO, C. **Pesquisa Participante**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

BRASIL. **Decreto presidencial Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2007

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Senado Federal. **Bolsonaro veta distribuição de absorventes a estudantes e mulheres pobres**. 2021. Disponível em <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/10/07/bolsonaro-veta-distribuicao-de-absorventes-a-estudantes-e-mulheres-pobres>. Acesso: 28 abr 2024.

BRASIL. Câmara dos deputados. **Congresso derruba veto à distribuição gratuita de absorventes**. 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/857388-congresso-derruba-veto-a-distribuicao-gratuita-de-absorventes/#:~:text=O%20Congresso%20Nacional%20derrubou%20o,situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20vulnerabilidade%20e%20presidi%C3%A1rias>. Acesso: 28 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 1.004**. Brasília: Ministério da saúde, 2023.

BRASIL. Senado Federal. Agência Senado. **Já está em vigor a lei que facilita a laqueadura e a vasectomia**. Brasília, DF: Senado Federal, 6 mar 2023.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. 13ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

CABRAL, C. S. **Práticas contraceptivas e gestão da heterossexualidade: agência individual, contextos relacionais e gênero**. Tese (Doutorado em Ciências Humanas e Saúde) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

CARMO, M. **Damares defende que escolas discutam abstinência sexual e critica Popeye**. BBC News, 31 maio 2019. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-48479429>. Acesso: 28 abr. 2024.

CASSEF, G. **Prêmio elege os 5 empreendedores sociais do ano no Brasil**. 2023. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/folha-social-mais/2023/10/premio-elege-os-5-empresarios-sociais-do-ano-no-brasil.shtml#:~:text=Pr%C3%AAmio%20Empresario%20Social%202023,-%2B%202022%20fotos&text=Na%20sequ%C3%AAncia%2C%20Ana%20Fontes%20subiu,renda%20para%20v%C3%ADtimas%20de%20viol%C3%AAncia>. Acesso: 01 mar 2024.

CASSIMIRO, J. C. et al. Desafios no combate à pobreza menstrual: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5181-5193, 2022.

CASTRO, M. C.; RATES, S. S. Impacto y consecuencias de la violencia ginecológica en la vida de las mujeres. **Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela**, v. 83, n. 1, p. 54-66, 2023.

CHAVES, L. A. **Autobiografias trans: um levante em formação**. Estudos de Literatura Brasileira Contemporânea, p. e644, 2021.  
COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE (org.). **Nossos corpos por nós mesmas**. São Paulo: Casa literária, 2021.

CORREIO, J. P. R. O mito da beleza e as representações do feminino em Um Útero é do Tamanho de um Punho. **Revista Entrelaces**, v. 1, n. 14, p. 102-112, 2018.

COUTINHO, E. **Menstruação, a sangria inútil** São Paulo: Gente, 1996.

DA SILVA, W. M. F. A invisibilidade do prazer feminino na saúde: uma análise da relação entre direitos humanos e direitos sexuais. **MOITARÁ-Revista do Serviço Social da UNIGRANRIO**, v. 1, n. 5, p. 60-74, 2020.

DIEGUEZ, R. B. M. Concepções sobre corpo, gênero e natureza na ginecologia natural. In: **Seminário Internacional Fazendo Gênero**. Florianópolis: Santa Catarina, 12, 2021.

DOS SANTOS ARAÚJO, A.; DE DEUS, R. O. A esterelização voluntária como garantia à autonomia corporal e reprodutiva da mulher. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 11, p. 1940-1952, 2023.

DUSSEL, E. **Ética da liberação: na idade da globalização e da exclusão**. 3ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

ENGEL, M. Psiquiatria e feminilidade. In: **História das mulheres no Brasil**, v. 3, p. 322-361, 2001.

FREIRE, P. **A Importância do Ato de Ler: em três artigos que se completam**. 23ed. São Paulo: Cortez, 2011.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança: Um reencontro com a Pedagogia do Oprimido**. 8ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, p. 16-42, 1987.

GASPERINI, M. I. P. Sangue e sexo menstruação e comportamento sexual. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 10, n. 2, 1999.

GINECOLOGIA NATURAL. **Formação e Pós-graduação em Ginecologia Natural**. Disponível em: <https://linkcl.my.canva.site/ginecologianatural>. Acesso em: 21 jun 2024.

GRANDIM, A. K. M. **Relação entre a ocorrência de vulvovaginites e hábitos de higiene íntima**. 2023.

GUARANI-KAIOWÁ, M. **O Significado da Menstruação na Cultura Guarani-Kaiowá**. Universidade Federal da Grande Dourados, 2019.

HERSELF. **Educação menstrual pelo mundo: formação de educadoras menstruais**. Disponível em: <https://herselfeducacional.kpages.online/empm>. Acesso em: 21 jun 2024.

HOLLANDA, H. B. (Org.). **Pensamento Feminista: conceitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2019, pp.441-431.

LABEL BARBOSA, I. Analisando argumentos antilinguagem não binária: cisnormatividade,

colonialidade e capacitismo. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 20, p. 21-44, 2024.

IBRAT. **Carta à Djamilla e Folha**. 2022. Disponível em: [https://drive.google.com/file/d/18RHYRpCFsNGD3JUxJND\\_ufx3po5EVtDV/view](https://drive.google.com/file/d/18RHYRpCFsNGD3JUxJND_ufx3po5EVtDV/view). Acesso em: 01 mar 2024.

Instituto Internacional sobre Raça, Igualdade e Direitos Humanos; Revista Estudos Transviados. **A dor e a delícia das transmasculinidades no Brasil**: das invisibilidades às demandas. Orgs.: Bruno Pfeil e Kaio Lemos. Rio de Janeiro: Instituto Internacional sobre Raça, Igualdade e Direitos Humanos, 2021.

KLÖPPEL, B. **A produção da segurança da pílula anticoncepcional**: biomedicalização e gênero na ginecologia brasileira. 2021.

KLÖPPEL, B.; ROHDEN, F. Práticas de percepção da fertilidade entre mulheres jovens. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, p. e61724, 2021.

KRENAK, J. **Rituais de Menarca e Transformação Espiritual entre os Krenak**. Universidade Federal de Minas Gerais, 2021

KUNZLER, J. et al. **Para corpos menstruantes**: educação e dignidade menstrual - ressignificar experiências, criar novas narrativas. Printi, 2023.

LERNER, H. «V» **is for vulva, not just vagina**. 2003. Disponível em: [http://www.lawrence.com/news/2003/may/04/v\\_is/](http://www.lawrence.com/news/2003/may/04/v_is/). Acesso em: 30 out. 2024.

LOPES, B. M. et al. **Arquivo transmasculino**: uma autoetnografia sobre transmasculinidade no Brasil. 2022.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, 2007.

LUZ, M. T. **Cultura contemporânea e Medicinas Alternativas**: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. São Paulo: Editora Hucitec, 2000.

LUZ, M. T. **Racionalidades Médicas e Terapêuticas**: Um Estudo Comparativo das Terapias Homeopática, Biomédica e Popular. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 1944.

MALDONADO-TORRES, N. Modernidade, colonialidade e a colonialidade do ser. Orgs: SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. **Epistemologias do sul**. Coimbra: Almedina/ CES, 2009  
MANICA, D. T.; RIOS, C. (In) visible Blood: menstrual performances and body art. **Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology**, v. 14, n. 1, p. e141124, 2017.

MEDEIROS, M. B. Espelho: autoetnografia de trajetória na vida, no trabalho e na militância. **Revista Diversidade e Educação**, v. 7, n. especial, p. 44-67, 2019.

MEDRADO, A. C.; LIMA, M. Saúde mental feminina e ciclo reprodutivo: uma revisão de literatura. **Nova Perspectiva Sistêmica**, v. 29, n. 67, p. 70-84, 2020.

MEINERZ, N. E.; DOS SANTOS, J. N. Ginecologia e colonialidade: intersecções de raça e

sexualidade. **Interseções: Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 24, n. 3, 2022.

MELO, T. M. P. de C.; CAMARGO, A. L. R. Educomunicação e autoetnografia: diálogos e aproximações. **Mídia E Cotidiano**, v.14, n. 3, p. 283-302, 2020.

MENEGHEL, S. N.; ANDRADE, D. N. P.; HESLER, L. Z. Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 275-284, 2021.

MOREIRA, L. P. A. **Pobreza Menstrual no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Gestão de Políticas Públicas) - Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2021.

NASCIMENTO, A. L. C. **A produção de conhecimentos trans**: autoetnografia, audiovisualidades, corpos em trânsito e criação de outras epistemologias em pesquisas e docências. Tese - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

NASCIMENTO, G. S. **Porque ginecologia é pra mulher né?!: a experiência de homens trans no atendimento ginecológico**. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

NASCIMENTO, L. **Transfeminismo**. Editora Jandaíra, 2023.

NERY, J. W. **Viagem solitária**: memórias de um transexual 30 anos depois. Leya, 2012.

NOVO, A. L. C. “Em clínico geral já me estressei, imagina no ginecologista”: perspectivas etnográficas sobre saúde sexual e saúde reprodutiva de homens trans. **Vivência: Revista de Antropologia**, v. 1, n. 61, 2023.

O'CONNELL, H. E.; SANJEEVAN, K. V.; HUTSON, J. M. Anatomy of the clitoris. **The Journal of urology**, v. 174, n. 4, p. 1189-1195, 2005.

OLIVEIRA, M. W.; SILVA, P. B. G.; GONÇALVES JUNIOR, L.; MONTRONE, A. V. G.; JOLY, I. Z. L. Processos educativos em práticas sociais: reflexões teóricas e metodológicas sobre pesquisa educacional em espaços sociais. In: OLIVEIRA, M. W.; SOUSA, F. R. (Org.). **Processos educativos em práticas sociais**: pesquisas em educação. São Carlos: EdUFSCar, 2014.

PADILHA, T.; DERETTI, E. A. Método de Ovulação Billings: entre a eficácia e o desconhecimento. **Revista Bioética**, v. 29, p. 208-219, 2021.

PINHEIRO, G. F. L.; PINHEIRO, D. A. L. A Construção da heterossexualidade na modernidade: as relações de poder e a produção de uma ficção normativa. **Anais dos Seminários de Iniciação Científica**, n. 26, 2022.

PISCITELLI, A. Recriando a (categoria) mulher? In: ALGRANTI, L. M.; PISCITELLI, A.; GOLDANI, A. **A prática feminista e o conceito de gênero**. Campinas: IFCH/ Unicamp, p. 7-42, 2002.

POTIGUARA, Eliane. **Mulher e Sagrado**: A Menstruação nas Tradições Potiguara. Editora

Vozes, 2016.

PRECIADO, P. **Eu sou o monstro que vos fala**: relatório para uma academia de psicanalistas. 1ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

PRECIADO, B. Multidões queer: notas para uma política dos " anormais". **Revista Estudos Feministas**, v. 19, p. 11-20, 2011.

PRECIADO, P. **Manifesto contrassexual**: práticas subversivas de identidade sexual. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2022.

RODRIGUES, C. G. et al. **A experiência de mulheres sem filhos na tentativa de acesso à laqueadura na cidade de Manaus**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.

RUBIN, G. **Políticas do Sexo**. São Paulo. Editora UBU, 2017.

SAID, T. **1ª Marcha Transmasculina do Brasil traz visibilidade a homens trans e não binários**. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/diversidade/1a-marcha-transmasculina-do-brasil-traz-visibilidade-a-homens-trans-e-nao-binarios/>. Acesso em: 20 mar 2024.

SALA, N. C. La Educación Menstrual como proyecto feminista de investigación/acción. **Revista Pedagógica**, v. 23, p. 1-22, 2021.

SAN MARTÍN, P. P. Manual de introdução à Ginecologia Natural. **Livra Edições e Produções Artísticas**, 2018.

SANTOS, C. C. M. **Pobreza Menstrual no Brasil**: Desigualdades e Violações de Direitos. 2021.

SANTOS, C. M.; BIANCALANA, G. R. Autoetnografia: um caminho metodológico para a pesquisa em artes performativas. **Revista Aspás**, v. 7, n. 2, p. 53-63, 2017.

SANTOS, J. S., SEPÚLVEDA, C. A. S. A educação sexual no novo ensino médio: uma análise a partir do documento curricular referencial do ceará. **Anais IX CONEDU**. Campina Grande: Realize Editora, 2023.

SCHÖNARDIE, P. A.; ULRICH, C. B; ANDRIOLI, L. A. **Educação Popular**. Epistemologias, diálogos e saberes. Volume II. Foz do Iguaçu: Claec, 2022.

SILVA, D. A. **Abordagem da menstruação nas dissertações de Educação Sexual**: algumas reflexões. 2022. Dissertação (Mestrado em Educação Sexual) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, 2022.

SIMÕES, M. F (org.). **Unidade de produção de absorventes**: para uma vida sem barreiras (sensibilização para empreendimento solidário): caminhos para a geração de emprego e renda pela promoção da saúde da mulher; 1ed. São Carlos: Instituto Angelim, 2024.

SMS/SP. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SP). Coordenação da Atenção Primária à Saúde. **Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, PMSP, 2020.

Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo\\_Saude\\_de\\_Transexuais\\_e\\_Travestis\\_SMS\\_Sao\\_Paulo\\_3\\_de\\_Julho\\_2020.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Saude_de_Transexuais_e_Travestis_SMS_Sao_Paulo_3_de_Julho_2020.pdf). Acesso em: 30 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR (SBED). **Tradução para a língua portuguesa da definição revisada de dor pela Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**. 2020.

SOUZA, J. M. A.; SCHWARTZMANN, M. N. **Transcendendo margens e quebrando barreiras: (trans)vivências redefinindo (r)existências que empoderam**. Revista docência e cibercultura. 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/re-doc/announcement/view/1746>. Acesso em: 30 out. 2024.

STRÖMQUIST, L. A. **Origem do Mundo: uma História da Vagina ou a Vulva vs. o Patriarcado**. 1ed. São Paulo: Quadrinhos na Cia, 2018.

TAVARES, V. C. S. **Violência ginecológica: revisão integrativa**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.

TEIXEIRA, I. M. C. **Saberes e práticas populares de saúde: os processos educativos de mulheres camponesas**. Dissertação (Mestrado em Educação) –Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

TENENTE, L. **Educação sexual nas escolas: entenda por que Unesco e especialistas dizem que ela deve ser tema na sala de aula**. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2023/09/15/educacao-sexual-na-escola-pode-evitar-casos-de-abuso-saiba-o-que-as-criancas-devem-aprender.ghtml>. Acesso em: 20 fev 2024.

TEODORO, E. F.; SIMÕES, A.; GONÇALVES, G. A. DSM-5 e as alterações dos transtornos de humor: uma análise crítica à luz da teoria psicanalítica. **Mental**, v. 13, n. 23, p. 52-78, 2021.

TORRES, R. M. **Discurso e Prática em Educação Popular**. Ijuí: UNIUI, 1988.

TOZONI-REIS, M. F. C. Temas ambientais como "temas geradores": contribuições para uma metodologia educativa ambiental crítica, transformadora e emancipatória. **Educar em revista**, n. 27, p. 93-110, 2006.

UNFPA, UNICEF. **Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos** 2021 Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual\\_relatorio-unicef-unfpa\\_maio2021.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual_relatorio-unicef-unfpa_maio2021.pdf). Acesso em: 01 jun 2024.

UNFPA. **Contra minha vontade: desafiando as práticas que prejudicam mulheres e meninas e, impedem a igualdade 2020 / UNFPA. Situação da População Mundial**. 2020. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao\\_da\\_populacao\\_mundial\\_2020-unfpa.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_2020-unfpa.pdf). Acesso em: 30 out. 2024.

VASCONCELOS, V. O. **Bebendo em fonte de água fresca: caminhos para a formação de agentes comunitários de lazer**. Tese (Doutorado em Educação) –Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2002.

WATER AID. **Menstrual hygiene matters**. 2017. Disponível em: <https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxooof256/files/Menstrual%20hygiene%20matters%20low%20resolution.pdf>. Acesso em: 15 mai 2024.

WEBER, J. 2023. **Os impactos dos absorventes descartáveis para o meio ambiente**. Disponível em: <https://ufsm.br/r-369-3161>. Acesso em: 02 mai 2024.

WILLIG, C. L. Quem menstrua? Não só mulheres. In: **Seminário Internacional Fazendo Gênero**. Florianópolis: Santa Catarina, 12, 2021.

WOLF, N. **O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres**. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1992.

WOOD, M. **6 homens que se disfarçaram de mulher para ter acesso a banheiros**. <https://www.gazetadopovo.com.br/ideias/6-homens-que-se-disfarçaram-de-mulher-para-terem-acesso-a-banheiros/>. Acesso em: 01 jun 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Water, Sanitation and Hygiene Standards for Schools in Low-cost Settings**. 2009. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547796>. Acesso em: 20 abr 2024.

ZITKOSKI, J. J.; LEMES, R. K. O Tema Gerador Segundo Freire: base para a interdisciplinaridade. **IX Seminário Nacional Diálogos com Paulo Freire: Utopia, Esperança e Humanização**, p.1-10, 2015.

## APÊNDICE A – Roteiro de entrevista do projeto **Corpos que Menstruam**

### QUESTÕES ESPECÍFICAS

#### **Pessoas transmasculinas e não binárias**

Você menstrua ou já menstruou?

Como era a experiência de menstruar para você?

Qual o motivo pelo qual você não menstrua? (se não aparecer no diálogo).

Você sente que a pauta trans é representada nas discussões sobre menstruação? E você, se sente representada?

Quais os lugares de maior incômodo para você em relação a esse tema?

Para você, o que precisaria ter sido feito para que sua vivência menstrual tivesse sido mais confortável?

Para você, o que seria necessário para que pessoas trans se sintam vistas e à vontade para discutir menstruação?

#### **Pessoas intersexo**

Você menstrua ou já menstruou?

Como era a experiência de menstruar para você?

Você sente que a pauta intersexo é representada nas discussões sobre menstruação? Por que?

Para você, o que seria necessário para que pessoas intersexo se sintam vistas e à vontade para discutir menstruação?

#### **PCD**

Você menstrua ou já menstruou?

Como era a experiência de menstruar para você?

Você sente que sua deficiência impacta, de alguma maneira, em sua experiência menstrual? Se sim, como?

Você sente que a pauta PCD é representada nas discussões sobre menstruação? Por que?

Para você, o que seria necessário para que pessoas com deficiência se sintam vistas e à vontade para discutir menstruação?

#### **CIS**

Você menstrua ou já menstruou?

Como era a experiência de menstruar para você?

### QUESTÕES GERAIS

#### **Sexualização/adultização**

Com quantos anos foi sua primeira menstruação?

Na sua vida, menstruar significou deixar a infância?

Menstruar fez você sentir que deveria assumir algum papel que não queria?

Você sentiu que seus vínculos, familiares ou não, te enxergaram de forma diferente a partir da menarca?

#### **Insuficiência/inadequação/comparação**

Sobre a vivência menstrual em relação aos seus pares: amigos ou vínculos próximos. Você

comparava a sua experiência e o seu corpo com colegas? O que você sentia e de que forma isso se dava?

### **Violência médica/medicalização infantil - falta de autonomia**

O que o ambiente médico/ginecológico significa em sua vida?

Você já se sentiu desconfortável em consultas ou exames?

Você sente que tem liberdade para decidir sobre o próprio corpo em ambientes médicos/ginecológicos?

Você já utilizou alguma vez ou utiliza anticoncepcionais? Como foi/é sua relação com esse medicamento?

### **Relação com o próprio corpo/prazer**

Qual sua relação com seu próprio prazer?

Você já sentiu culpa ou medo de explorar o próprio corpo?

### **Visão higienista**

Você já sentiu nojo de menstruação?

Quais os estigmas que vêm a sua cabeça quando se fala de menstruar?

Você acha que pode existir prazer e bem estar no menstruar?

### **Identidade e papéis de gênero**

Qual a sua opinião sobre a máxima “menstruar é coisa de mulher?”

Você acha que menstruar teve algum impacto na construção de sua identidade?

### **Finalização**

Por fim, o que significa menstruar pra você?

**APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, necessário para a etapa da pesquisa participante.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
**TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**(Resolução 510/2016 do CNS)**

**EDUCAÇÃO MENSTRUAL COMO PRÁTICA POPULAR – UMA EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES DE ÁGUA VERMELHA (SP)**

Eu, Isabela Chacon Saggiaro, estudante do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, convido a pessoa pela qual você é responsável, a participar da pesquisa “Educação Menstrual como prática popular – uma experiência com adolescentes de Água Vermelha (SP)”, orientada pela Profa. Dra. Iraí Maria de Campos Teixeira.

Em uma parceria com a Unidade Saúde da Família de Água Vermelha (SP), os objetivos deste estudo são compreender as experiências e inquietações vivenciadas em relação ao ciclo menstrual das e dos alunos da Escola Estadual Prof. Adail Malmegrim Gonçalves e elaborar grupos de partilha e promoção de saberes sobre Educação Menstrual. A partir de um contato já estabelecido com o grêmio estudantil, os temas de discussão solicitados pelos estudantes para serem abordados nos encontros foram: estudo do sangue e das fases cíclicas, saberes populares e rurais no cuidado das disfunções do ciclo, contracepção, anatomia, autonomia e prevenção de violência sexual.

A partir dos interesses levantados, serão acordados grupos de estudos semanais com duração de 60 minutos, podendo ser realizados durante um mês, em um horário de aula pré-estabelecido com a diretoria da escola. Os grupos serão divididos por faixa etária entre os alunos de 6º ano ao 3º colegial para devida adequação da linguagem e conteúdo a ser discutido. Estarão presentes nos encontros a pesquisadora e as(os) alunos interessados em participar da pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio das observações feitas pela pesquisadora durante esses encontros, que serão anotadas sob o formato de registro sistemático em diários de campo. As vivências do grupo poderão ser arquivadas em formato de áudio por um aparelho gravador de voz digital, sendo acessadas apenas pela pesquisadora sob supervisão da orientadora para fins exclusivamente acadêmicos. O material coletado será armazenado no próprio aparelho digital durante 8 meses após a coleta de dados, e após esse período, o material será excluído.

Os principais riscos na participação da pesquisa referem-se à possibilidade de sentimento de desconforto em situações de compartilhamento de experiências da história de vida, sobretudo de experiências que podem evocar lembranças comoventes. Cabe ressaltar, que serão tomadas providências para minimizar esses riscos, tais como: será permitido interromper a entrevista e/ou sua participação na roda de conversa assim que a(o) participante se sentir desconfortável; serão oferecidos ambientes acolhedores e sigilosos de diálogo com a responsável pela pesquisa, caso a pessoa pela qual você é responsável julgue necessário; ainda assim, se a(o) participante sofrer qualquer tipo de dano resultante de seu envolvimento na pesquisa, previsto ou não neste termo, terá o direito à assistência e a buscar indenização.

A participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro por ela. A qualquer momento antes da conclusão deste estudo, será permitido e garantido a desistência da participação e do consentimento, caso haja esse desejo por parte do(a) participante. Recusar a participação não trará nenhum prejuízo para nenhuma das partes na relação com a pesquisadora ou com a instituição. Todas

as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre os(as) participantes em todas as etapas do estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando a identificação dessas pessoas. Você receberá uma cópia deste termo onde constam os dados documentais e o telefone da pesquisadora, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto, agora ou a qualquer momento.

Os benefícios da pesquisa se dão no sentido de participar de momentos de promoção coletiva da autonomia sobre o conhecimento do ciclo menstrual, e conseqüentemente, do próprio corpo. Sendo a pesquisa investigativa e participativa de caráter dialógico, esta pode contribuir para reflexões que venham a fomentar o fortalecimento pessoal e comunitário, a partir da partilha de experiências vivenciadas. Além disso, a pessoa participante do estudo estará contribuindo ativamente na construção de referências científicas sobre Educação Menstrual e participando de um movimento que prevê a garantia da dignidade menstrual.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre os direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa (ProPq) da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

#### **Dados para contato**

Pesquisador Responsável: Isabela Chacon Saggioro

Endereço: Rua Luzia de Almeida Rollo Carneiro, 95, São Carlos (SP)

Contato telefônico: 19 97152-8435

E-mail: isabelachacon@estudante.ufscar.br

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios sobre a realização da pesquisa e autorizo a pessoa pela qual sou responsável a participar**

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_