



**UEPB**  
**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS III**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA**  
**CURSO DE HISTÓRIA**

**HUDIELLY PONTES BRAZ**

**LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA: MUDANÇAS NO CENÁRIO  
BRASILEIRO COM A CHEGADA DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL EM 1962**

**GUARABIRA-PB**  
**2023**

HUDIELLY PONTES BRAZ

**LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA: MUDANÇAS NO CENÁRIO  
BRASILEIRO COM A CHEGADA DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL EM 1962**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso Licenciatura Plena em História da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura em História.

Área de concentração: História e Estudos Culturais – Etnia, Crença, Gênero e Sensibilidades.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dra. Dayane Nascimento Sobreira

**GUARABIRA-PB  
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B8271 Braz, Hudielly Pontes.  
Liberdade sexual e reprodutiva [manuscrito] : mudanças no cenário brasileiro com a chegada da pílula anticoncepcional em 1962 / Hudielly Pontes Braz. - 2023.  
27 p.

Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades, 2023.  
"Orientação : Profa. Dra. Dayane Nascimento Sobreira, Coordenação do Curso de História - CH. "

1. Pílula anticoncepcional. 2. Pílula. 3. Contraceptivo. 4. Liberdade sexual. 5. Liberdade reprodutiva. I. Título

21. ed. CDD 323.3

HUDIELLY PONTES BRAZ

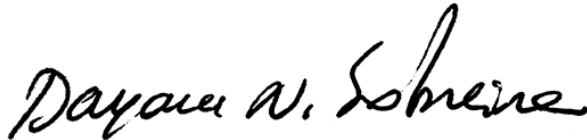
**LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA: MUDANÇAS NO CENÁRIO  
BRASILEIRO COM A CHEGADA DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL EM 1962**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação/Departamento do Curso Licenciatura Plena em História da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura em História.

Área de concentração: História e Estudos Culturais – Etnia, Crença, Gênero e Sensibilidades.

Aprovada em: 03/07/2023

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof<sup>a</sup> Dra. Dayane Nascimento Sobreira (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof<sup>a</sup> Dra. Alômia Abrantes da Silva  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof<sup>a</sup> Dra. Joedna Reis de Meneses  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>07</b>
<b>2 A CRIAÇÃO DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL</b> .....	<b>08</b>
2.1 Difusão e reação à implementação da pílula .....	11
<b>3 A CHEGADA DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL NO BRASIL</b> .....	<b>14</b>
3.1 Como a pílula chega às mulheres brasileiras.....	18
<b>4 LIBERDADE SEXUAL E FEMININA DAS MULHERES BRASILEIRAS: O QUE MUDOU PARA AS MULHERES COM A CHEGADA DA PÍLULA</b> .....	<b>22</b>
4.1 Liberdade das mulheres brasileiras: em luta por direitos sexuais e reprodutivos.....	24
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>27</b>
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	<b>28</b>

## LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA: MUDANÇAS NO CENÁRIO BRASILEIRO COM A CHEGADA DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL EM 1962

### SEXUAL AND REPRODUCTIVE FREEDOM: CHANGES IN THE BRAZILIAN SCENARIO WITH THE ARRIVAL OF THE CONTRACEPTIONAL PILL IN 1962

Hudielly Pontes Braz<sup>1</sup>

#### RESUMO

Pensando em investigar o processo de liberdade sexual e reprodutiva das mulheres no século XX, o presente trabalho discute o contexto brasileiro, com o objetivo de apresentar a importância da chegada da pílula, em 1962, no Brasil, para, assim, analisar como tal fenômeno possibilita mudanças na relação entre maternidade e sexualidade para as mulheres brasileiras. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico para compreender como a pílula chega às mulheres brasileiras, como ela foi difundida pela imprensa e em que aspectos a vida das brasileiras muda com a chegada do medicamento. Como resultado, percebemos que as mulheres se sentiram mais livres quanto à prática sexual sem o risco da gravidez, como também na possibilidade de vivenciar algo além da maternidade com a redução do número de filhos. Por outro lado, além de garantir direitos sexuais e reprodutivos, luta que ainda está em andamento, observamos que o uso da pílula acaba servindo como objeto de controle da natalidade de mulheres pobres e negras no Brasil. Processos que caminharam juntos e que trazem debates atuais por direitos ainda em marcha, vide a luta pela descriminalização do aborto no país.

**Palavras-chave:** Pílula anticoncepcional. Pílula. Contraceptivo. Liberdade Sexual. Liberdade reprodutiva.

#### ABSTRACT

Thinking about investigating the process of women's sexual and reproductive freedom in the 20th century, this paper discusses the Brazilian context, with the aim of presenting the importance of the arrival of the pill, in 1962, in Brazil, in order to analyze how such a phenomenon enables changes in the relationship between motherhood and sexuality for Brazilian women. For this, a bibliographical survey was carried out to understand how the pill reaches Brazilian women, how it was disseminated by the press and in what ways the lives of Brazilian women change with the arrival of the medicine. As a result, we noticed that women felt freer about sexual practice without the risk of pregnancy, as well as the possibility of experiencing something beyond motherhood with the reduction in the number of children. On the other hand, in addition to guaranteeing sexual and reproductive rights, a fight that is still ongoing, we observe that the use of the pill ends up serving as an object of birth control for poor and black women in Brazil. Processes that walked together and that bring current debates for rights still in progress, see the fight for the decriminalization of abortion in the country.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Licenciatura Plena em História – UEPB/Campus III. E-mail: [hudielly.braz@aluno.uepb.edu.br](mailto:hudielly.braz@aluno.uepb.edu.br).

Keywords: Birth control pills. Pill. Contraceptive. Sexual freedom. Reproductive freedom.

## 1 INTRODUÇÃO

A pílula anticoncepcional segue sendo um dos contraceptivos mais utilizados pelas brasileiras no século XXI. O medicamento que surge em 1960, nos Estados Unidos, foi revolucionário para a indústria farmacêutica como um dispositivo de prevenção à gravidez. Como método contraceptivo, a pílula substitui técnicas e saberes antigos utilizados pelas mulheres como meio de contracepção, uma popularidade que prossegue ao longo dos anos e que continua tendo sua importância não só como um medicamento de prevenção à gravidez, mas também no tratamento de doenças, como a endometriose, que segundo dados do Ministério da Saúde (2022), atinge uma em cada dez mulheres que sofrem com a enfermidade, que não tem cura.

Como uma mulher de 25 anos que faz uso do contraceptivo hormonal, devido a um quadro profundo de endometriose, me instiga investigar como o medicamento que auxilia no controle do avanço da doença em meu corpo, através do cessar do período menstrual, chegou ao país e, a partir disso, pensar sobre como o tratamento hormonal muda a realidade de outras brasileiras. Por meio dessas motivações, busco, através dessa pesquisa, compreender como o medicamento chega ao Brasil em 1962, e como, naquele contexto histórico, as mulheres sentiram mudanças na sua vida sexual e reprodutiva.

A partir da discussão acerca do contexto brasileiro com a chegada da pílula em 1962, este artigo busca analisar como a chegada do contraceptivo possibilita mudanças na vida sexual e reprodutiva dessas mulheres. A fim de delinear em que aspecto a pílula anticoncepcional promove mudanças na vida sexual e reprodutiva das mulheres do Brasil, remetemos ao processo de fabricação e estudo do contraceptivo hormonal. Para isso, consideramos as transformações na área endócrina, as mudanças sociopolíticas e o interesse do Estado nesse processo.

Ao discutir o processo de formação da pílula, o próximo tópico do trabalho será a discussão do contexto histórico em que a pílula chega ao Brasil, e para isso, foram analisadas as transformações culturais, a influência de programas de controle da natalidade que se estabeleceram no país e em outros países considerados de terceiro mundo. Além disso, incluímos na discussão as influências da imprensa na disseminação de informação sobre a pílula ao público feminino e sua notoriedade no processo de divulgação do medicamento. Concluindo esses aspectos, vamos analisar como as mulheres brasileiras buscam meios para a aquisição do medicamento, como foi o caso da ida às farmácias e aos consultórios médicos.

Por fim, ao contextualizar a chegada do produto ao Brasil, buscamos discutir como a pílula foi introduzida de formas diferentes para diferentes grupos de mulheres e, a partir disso, analisar até que ponto a pílula representa liberdade ou controle para os corpos das mulheres brasileiras, pois no que se refere ao controle demográfico no

processo de disseminação do contraceptivo, identificamos a presença de discursos do eugenismo e o neomalthusiano, que serviram de bases ideológicas, focando o controle da natalidade sob os corpos das mulheres pobres e de minorias étnicas. Em contrapartida, sob a ótica de uma revolução sexual e reprodutiva, as mulheres que faziam uso ou desejavam o contraceptivo na década de 60, viram na pílula um medicamento que as possibilitava uma maior liberdade sexual e reprodutiva.

Para a realização da pesquisa e análise desses fatos, utilizamos um levantamento bibliográfico abrangendo livros, artigos e teses, voltados a compreender o uso da pílula anticoncepcional no Brasil, a partir de Silva (2017) e Klöppel (2022) como também na apreensão de temas acerca da sexualidade das mulheres e de práticas contraceptivas utilizadas ao longo da história, como nos estudos de Perrot (2019) e Davis (2016). Desta forma, o levantamento bibliográfico possibilitou a compreensão da singularidade no processo de inserção da pílula anticoncepcional no Brasil. Diante disso, optamos pelo método indutivo para analisar o recorte espacial e temporal da chegada da pílula em 1962, no Brasil. Assim, realizamos uma abordagem qualitativa, analisando e interpretando criticamente as informações colhidas.

## **2 A CRIAÇÃO DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL**

A criação da pílula anticoncepcional ocorre na década de 60 nos Estados Unidos, mais especificamente em maio de 1960, sendo sua criação o resultado da aliança em 1951 entre Margareth Sanger, que atuava como enfermeira e defensora dos ideais de controle da natalidade, aliada à Katharine McCornick, ao doutor John Rock e ao biologista Gregory Pincus.

Mas o estudo endócrino não se inicia com a preocupação na formulação de um método contraceptivo, a pesquisa nesse campo já existia desde 1900. Silva (2017) afirma que os primeiros estudos voltados a compreender o funcionamento dos hormônios tiveram a intencionalidade de provar a diferenciação sexual a partir das diferenças hormonais. Com esse propósito, os cientistas da época passam a determinar a composição hormonal como um aspecto genético que seria responsável por definir os seres como femininos e masculinos, os chamados hormônios sexuais, termo que surge em 1905.

Os estudos voltados a fortalecer a diferença entres os sexos a partir da composição hormonal representaram para a época um avanço científico na área de estudo sobre a composição bioquímica do corpo humano, no entanto, essa compreensão da função biológica dos corpos, na verdade fortalecia os estigmas de diferenciação sexual a partir da composição hormonal.

A ênfase nessa diferenciação entre corpos femininos e masculinos, como algo genético, fez com que, por exemplo, os estudos na área de hormônios passem a ter como foco os corpos femininos, com o intuito de reparar os danos que essa composição hormonal incorria nas mulheres.

Geneticamente predispostas a corpos adoentados, as mulheres passam a ser o foco de estudo e do uso dos tratamentos hormonais, que pretendiam, como cita Silva (2017), corrigir as imperfeições e anormalidades das mulheres, visto que se entendia que essas características seriam consequências da disfunção hormonal, que as diferenciava dos homens.



Dentre as doenças tratadas com a terapia hormonal estão, segundo Silva (2017), o tratamento de doenças psicológicas, como a depressão, que foi associada ao ciclo menstrual feminino. Além das doenças psicológicas, o tratamento hormonal foi utilizado em casos de distúrbios menstruais, de infertilidade e menopausa. No entanto, o tratamento hormonal para as mulheres foi além, em 1929 a terapia hormonal foi utilizada para o tratamento de outras doenças, dentre os casos tratados estavam as doenças dermatológicas, como a eczema, doenças ligadas a distúrbios oculares e diabetes. Também era utilizado o tratamento hormonal em casos de perda de cabelo e em casos de epilepsia ou nas articulações.

Mas as doenças não atingem a um único sexo, faz parte da vida humana a vivência com as enfermidades; os corpos femininos e masculinos estão pré-dispostos ao adoecimento, e isso também ocorre quanto à questão hormonal. Então por que o foco é apenas nas mulheres?

Entre 1920 e 1930, os homens não levavam para os consultórios médicos queixas, como a impotência sexual e problemas com a libido, problemas de caráter hormonal, o que fez com que, segundo Silva (2017), não existisse uma necessidade para a criação de uma especialidade clínica voltada ao órgão reprodutor masculino e, conseqüentemente, ao tratamento hormonal direcionado aos homens.

Com a ausência de queixas e a pouca procura dos homens no tratamento de doenças causadas por fatores hormonais, e a ausência de uma especialidade clínica, o tratamento e estudo endócrino focaliza as mulheres. Aspecto que influencia mais adiante em pesquisas na área de reprodução e contracepção.

A pílula, como método contraceptivo, surge, portanto, em decorrência ao foco da pesquisa nos corpos das mulheres e no conseqüente avanço voltados às áreas de reprodução e endocrinologia. No entanto, é importante ressaltar que o processo de criação do contraceptivo não ocorre unicamente por fatores científicos, existem também, atreladas aos estudos, mudanças dentro da sociedade do século XX, em que se discutiam ideias de mundo, de família, sexualidade e de moral.

Essas mudanças e os avanços científicos fizeram com que a pílula fosse produto e resultado das necessidades da sociedade do século XX, ou seja, a criação da pílula trouxe consigo interferências sociopolíticas da época que foram fundamentais para a formação do fármaco, como também da sua disseminação entre as mulheres. Produto e resultado da sua época, a pílula nasce em meio a preocupações sociopolíticas, como o aumento significativo do índice demográfico ao redor do mundo, o crescimento da pobreza e, claro, o século XX também vivenciava mudanças dentro do cenário cultural. As mulheres aspiravam a vida pública, e seus desejos e compressões de família e sexualidade estavam passando por mudanças, as mulheres do século XX desejavam uma família menos numerosa e outras começavam a enxergar na criação da pílula um mecanismo de conquista de liberdade sexual e reprodutiva.

Dentre as preocupações existentes na época e que serviram de influência para a criação do fármaco, esteve a preocupação com o índice demográfico. Movimentos como o "Birth Control", que tinham como discurso o controle da natalidade, foram fundamentais na divulgação da necessidade de métodos contraceptivos para as mulheres, e a necessidade de uma maternidade consciente.

Além do "Birth Control", a ideologia malthusiana emerge nesse contexto histórico, sendo base para fundamentação de debates controlistas, pois se alertava o perigo da explosão populacional, e do crescimento demográfico estar atrelado ao aumento da pobreza. Pensamento que sem dúvidas pesava especialmente sobre a vida das mulheres negras.

O discurso de controle à natalidade não refletia apenas a preocupação do número crescente das famílias, o debate controlista, a partir do qual orientava-se uma maternidade consciente para as mulheres, na verdade refletia outro aspecto que também se fez presente no movimento: o caráter não neutro e eugenista de controle à natalidade, que recai especialmente nas mulheres negras, indígenas e imigrantes.

A marcha controlista, como discorre Angela Davis (2016), foi banhada por ideias eugenistas, tanto que no início do século XX discursos como o de Theodore Roosevelt em 1905, então presidente dos Estados Unidos, defendiam a manutenção da pureza da raça, ou seja, existia uma preocupação na manutenção da natalidade das mulheres brancas dos Estados Unidos, diante da baixa taxa de natalidade crescente no país que vinha se acentuando desde o século XIX.

O que ocorre neste contexto histórico de controle demográfico é que, apoiados no eugenismo preocupado em manter a branquitude, discursos como o de Roosevelt se camuflaram no debate econômico, que recai nas mulheres negras, imigrantes e indígenas, que se veem obrigadas, não só por outras mulheres defensoras do movimento, como Margaret Sanger, mas também o próprio estado, a criminalmente financiar as esterilizações em massas, como também em induzir a essas mulheres métodos nocivos à saúde, como contraceptivos.

Preocupados com a manutenção da raça branca, utilizando o fator econômico das famílias pobres para camuflar o eugenismo nos discursos demográficos, o aumento populacional foi um aspecto constantemente citado pelas ideias controlistas, se intensificando no século XX atrelado ao conceito neomalthusiano de que o aumento da pobreza estaria ligado a uma sociedade numerosa e desigual.

Como cita Santana e Waisse (2016), houve um aumento na difusão de ideologias controlistas. Os discursos neomalthusianos estavam dentro desse processo ao subsidiar o controle da natalidade, apresentando a importância da contenção no índice demográfico, pois, países com altos índices populacionais ficariam mais propensos a terem uma sociedade desigual e, conseqüentemente, uma população mais pobre. Todo esse aspecto levantava outra preocupação importante do discurso neomalthusiano: um país cuja população vive em condições desiguais é um país cujo desenvolvimento não prosperou.

No século XX, países capitalistas, como os Estados Unidos, que estavam em ascensão econômica, se preocupavam também com o avanço do comunismo, e alertavam para o crescimento da miséria, especialmente em países de terceiro mundo. Com isso, se acreditava que com o crescimento populacional ocorreria, conseqüentemente, o aumento da miséria, e países capitalistas, como o caso dos Estados Unidos, estavam em risco, como cita Silva (2017).

Além disso, o surgimento da pílula trouxe consigo outras preocupações latentes, como o crescimento no número de abortos. Antes da chegada da pílula nas farmácias, outros métodos eram utilizados para a prevenção da gravidez indesejada ou fora do casamento, entre eles estavam o coito interrompido, práticas sexuais sem a penetração vaginal, o método por tabela e a utilização do aborto.

A utilização do aborto surge como último refúgio para mulheres que transgrediram a moral e os bons costumes da época, mas que também buscavam lutar contra a concepção indesejada ou contra as dificuldades de uma família numerosa, como traz os relatos colhidos por Silva (2017) sobre mulheres no Brasil que recorriam ao aborto como forma de conter o número das suas famílias na tentativa de construir uma nova história familiar.

Porém, a prática abortiva não era legitimada, por isso, ela acaba sendo amplamente perseguida (como ainda é) e torna-se problema de Estado. Nesse

contexto, em que o aborto se torna um problema de Estado e de caráter transgressor a valores morais e religiosos, a pílula, em primeiro momento, surge como um produto que além de solucionar o risco da gravidez indesejada, solucionaria o crescimento no número das práticas de abortos, como foi o caso da introdução midiática em torno do medicamento, no Brasil.

A preocupação demográfica continua nos discursos de controle à natalidade, no entanto, em 1964 outro discurso acaba sendo predominante e amplamente divulgado através da mídia: o de que o uso da pílula seria resultado de um planejamento em conjunto, um planejamento do casal, ou seja, o uso da pílula seria o reflexo de um casal consciente, como discorre Santana e Waisse (2016). Um planejamento com limites, sabemos, pois até hoje as mulheres são culpabilizadas por engravidar ou por terem permitido que isso acontecesse, para os casos de gravidez indesejada.

Foi durante esse período que entidades não governamentais com influências ideológicas sobre o controle da natalidade surgiram para a orientação e distribuição da pílula para as camadas mais populares da sociedade, levando informação e distribuição gratuita da pílula.

No Brasil esse movimento de conscientização e de planejamento familiar por meio de entidades também surge, entre as quais estavam o Serviço de Direção à Família (SOF) em 1964 e a Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM) em 1965. Ambas serviam para orientar os casais, em especial mulheres mais pobres, sobre métodos contraceptivos, sexualidade, reprodução, educação dos filhos, no intuito de que os casais adotassem o planejamento familiar e, conseqüentemente, um novo modelo de família, como cita Santana e Waisse (2016).

Contudo, a criação da pílula vai além dos debates socioculturais sobre demografia e sobre planejamento familiar, ela também foi resultado da idealização de pesquisas científicas na área da endocrinologia e sua realização surge de maneira ainda mais singular no Brasil.

## 2.1 Difusão e reação à implementação da pílula

Em 1930 houve descobertas importantes na área da endocrinologia, os cientistas conseguem separar as moléculas dos hormônios femininos, o estrogênio e a progesterona, descoberta que foi fundamental para a elaboração de um método contraceptivo, já que o estudo apresentou avanço na área de reprodução.

Entretanto, antes mesmo de 1930, cientistas já pesquisavam a possibilidade de métodos contraceptivos através da implementação dos hormônios. Em 1919, Ludwig Haberland (1885-1932), estuda a possibilidade da contracepção por meio hormonal de forma temporária. Percebendo essa possibilidade, o médico realiza um experimento em 1921 em animais, através de um transplante ovariano.

Dando continuidade às pesquisas, em 1930, Ludwig, observa que altas doses de esteroides poderiam frear a ovulação. Foi dentro dessa perspectiva que o médico e professor Haberland, por meio da empresa G. Richer, produz o que seria o primeiro medicamento contraceptivo, o *Infecundin®*, como apresenta Santana e Waisse (2016). No entanto, as pesquisas em torno do medicamento foram interrompidas devido à morte do cientista Ludwig, mas as pesquisas na produção de um método contraceptivo não foram estacionadas.

Durante a década de 50 tais pesquisas passam a ser incentivadas, pois, como foi discutido, foi um período no qual vieram a público em revistas e jornais, intensos debates sobre o controle da natalidade, como também a criação de políticas voltadas

a uma orientação de planejamento familiar, como a criação de entidades que tinham como objetivo levar a informação sexual e reprodutiva às mulheres.

O efeito desses intensos debates e da evolução científica na área endócrina fez com que, na década de 60, feministas, parte da comunidade médica e defensores do planejamento familiar, se fortalecessem na defesa da criação de um mecanismo de controle à natalidade. Foi dentro dessa perspectiva que a aliança de Margareth Sanger, Katharine McCormick, John Rock e Gregory Pincus se tornou tão eficaz para a retomada de pesquisas sobre a pílula em 1950.

A criação do Enovid<sup>®</sup>, assim será chamado o fármaco, ocorre de forma muito rápida. Os cientistas Pincus e Rock constataram em 1955 que, 300 mg de progesterona por via oral poderiam impedir o processo de ovulação, descoberta que fez com que, em 1956, os cientistas começassem a realizar nas mulheres o período de testes (ARIE, 2009 apud SANTANA; WAISSE, 2016).

O período de testes acaba acontecendo em 1957 de forma rápida, sendo realizado em mulheres de regiões pobres de Porto Rico e Haiti, como cita Silva (2017), e após esse rápido período de testes o produto foi aprovado em 1957, para o tratamento de desconfortos hormonais, e, em 1960, com a finalidade contraceptiva, no qual poderia ser facilmente acessado pelas mulheres norte-americanas nas farmácias dos Estados Unidos em 1960. Disso, um outro dado: o corpo das mulheres negras fora usado novamente – e quase sempre – como laboratório.

O rápido período de testes, que pode ser compreendido como eficiência na produção do fármaco, acaba refletindo a necessidade urgente da criação de um mecanismo de controle populacional; era necessária uma contenção populacional, em especial em regiões que excedem o número populacional, neste caso regiões como a Ásia e a África.

Assim, por exemplo, uma matéria publicada em 1960, na revista *Seleções* e intitulada “Gente Demais! Que Fazer?”, descrevia os trabalhos de Pincus e Rock, mais particularmente a experimentação dos contraceptivos hormonais que eles vinham realizando em mulheres do Haiti e de Porto Rico desde 1956.<sup>18</sup> No entanto, o autor alerta que ainda era cedo demais como para assegurar a eficácia da droga ou se ela seria, de fato, lançada no mercado. Já uma análise do texto demonstra que o foco real do artigo não era a contracepção em si, mas a necessidade de conter a ‘explosão demográfica’, especialmente, da população africana e asiática (SANTANA; WAISSE, 2016, p. 206).

No entanto, a rapidez para a produção e comercialização da pílula não significava que as pesquisas e a criação do fármaco coexistiam de forma pacífica ou sem a ausência de núcleos da sociedade opostos à sua produção. Parte da comunidade médica, religiosos e parte da população, não enxergavam a pílula como um método revolucionário e benéfico para o consumo das mulheres, mas sim um método, acima de tudo, imoral.

Muitos argumentos eram discutidos sobre a imoralidade da criação do contraceptivo, entre eles estavam a crítica ao rompimento da naturalidade do corpo feminino e seu papel reprodutor, ou seja, se colocava em questão a natureza da mulher e sua natureza reprodutiva. A criação do fármaco seria retirar o que seria natural do ser mulher.

O rompimento da natureza da mulher foi, inclusive, base de argumentação da principal instituição opositora à pílula, a Igreja Católica. Mas se é da natureza da mulher o instinto materno e a reprodução, então por que as relações com o corpo e

sexualidade se modificam com o tempo?

Michelle Perrot (2019) afirma, em *Minha História das Mulheres*, que a existência de uma mulher (ou mulheres), e nesse caso, a vivência com a sua sexualidade e até a maternidade, foram (é) reflexos da sociedade e da cultura da qual ela estava (está) inserida já que a concepção de bebê vai ser criada muito recentemente. A autora nos apresenta ainda que as práticas de aborto sempre existiram e que só foram criminalizadas no século XIX. Já a noção de maternidade, ou melhor, da concepção maternal, do papel da mãe ligada aos filhos e aos seus cuidados, nem sempre esteve atrelado à mãe em si.

Ainda assim, o discurso da reprodução como algo natural para os corpos das mulheres foi utilizado pela Igreja no século XX, em oposição à pílula. No entanto, essa conspiração não ocorre de forma unânime entre os religiosos, parte deles defendiam o uso do contraceptivo como forma de prevenção à prática do aborto, por exemplo.

A divisão entre apoiadores e opositores dentro da Igreja não amenizou as ações de repúdio ao método contraceptivo no Vaticano. O papa Paulo IV tomou medidas vindas a público em 1968, após intensa repercussão causada devido à pílula. A conclusão para esse conflito foi o convite do papa à imprensa para informar e apresentar o documento *Encíclica Humane Vitae*, no qual se discorria ensinamentos cristãos, como também apresentava a questão do uso de métodos contraceptivos não naturais.

A conclusão desse enunciado do papa Paulo IV foi a declaração de que o uso da pílula anticoncepcional seria um ato pecaminoso, sendo enquadrado no Pecado Mortal. Segundo Santana e Waisse (2016), a fala do religioso foi de tamanha importância que as preocupações quanto ao risco e efeitos colaterais do medicamento foram esquecidas pela mídia, dando lugar ao discurso moral promovido pela Igreja Católica que se difundia entre a sociedade.

As questões morais impostas pela Igreja são de suma importância, pois, conforme Silva (2017), ao citar Pinsky (2012), o ato de conceber, dentro dessa perspectiva, era a representação da consumação do casamento e que a mulher tinha um dever além de reprodutor, ser mãe era contribuir para a ordem social.

Uma outra questão referente à pílula e à questão moral estava relacionada à prática sexual, ou seja, a pílula expôs que seria possível ter uma vida sexual ativa sem fins reprodutivos e o risco reprodutivo, e nesse contexto, no qual a sexualidade das mulheres ainda era uma prática encoberta, isso representaria afirmar que as mulheres praticavam sexo não apenas no leito conjugal.

A moralidade acaba sendo um importante fator de reflexão e debate da pílula, mas além dela, e tão importante quanto, foram as discussões envoltas aos seus efeitos colaterais e à segurança do método.

A mídia foi um dos principais veículos de informação sobre a pílula, sendo inclusive um dos primeiros contatos informativos sobre contracepção e sexualidade para as mulheres. No Brasil, por exemplo, foi de fundamental importância para as mulheres que buscavam saber mais sobre o método e se atualizar quanto aos benefícios, malefícios e a segurança do fármaco.

O método contraceptivo surge em primeiro momento na sociedade como um instrumento repleto de benefícios ao corpo da mulher: regulava o ciclo menstrual, amenizava as dores da cólica e auxiliava no tratamento da endometriose, mas, acima de tudo, a pílula impedia a fecundação do óvulo, o que conseqüentemente, passava a imagem de um método mais seguro na prevenção à gravidez do que o método por tabela ou o próprio preservativo, ora esquecido, ora negligenciado pelos parceiros.

Todas essas características, aliadas a trocas de experiências entre as próprias

mulheres, conforme Silva (2017) apresenta, em relatos de mulheres brasileiras e seu primeiro contato com a pílula, e, claro, o apoio de parte da comunidade médica que creditava o fármaco, fez com que o produto adquirisse ainda mais confiança por parte das possíveis usuárias.

Com a enxurrada de divulgações através da mídia, de benefícios promissores, essa acabou sendo uma forma de difundir o medicamento e aumentar o número de usuárias, fazendo com que a venda do medicamento aumentasse significativamente. Nos Estados Unidos em 1962, por exemplo, o número de usuárias era de um milhão, já no Brasil, no mesmo ano, o número chegou a 5.000 no número de mulheres que consumiam a pílula.

No entanto, em meio a tanta repercussão aos benefícios promovidos pela pílula, Santana e Waisse (2016) apresentam que também surgem narrativas fantasiosas sobre o uso do medicamento, com discursos de que os hormônios presentes na pílula auxiliavam no rejuvenescimento da mulher. Inclusive empresas de cosmetologia se apoiaram nesse discurso para a venda de cosméticos à base de hormônios.

Com a popularização desses efeitos milagrosos, a comunidade médica se pronunciou. As pesquisadoras Santana e Waisse (2016) afirmam que no Brasil, em 1996, ocorre um congresso entre a comunidade médica composta por ginecologistas e obstetras, no qual eles apresentaram que pacientes relatavam nos seus consultórios efeitos milagrosos que seriam improváveis ao uso do medicamento, como a jovialidade.

No entanto, a onda de benefícios deu lugar a dúvidas. Surgem uma série de malefícios associados ao uso da pílula, entre eles estavam o risco à trombose, como também se instauram as dúvidas quanto à eficácia do medicamento na contracepção.

Mesmo em meio às dúvidas quanto à sua eficácia ou dos possíveis riscos à saúde, a pílula continuava sendo um medicamento de muita popularidade, ainda que pouco acessível nos primeiros anos para as camadas mais pobres, a opção continuava sendo o melhor método para as mulheres que procuravam um aliado na prevenção à gravidez.

### **3 A CHEGADA DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL NO BRASIL**

A pílula chega ao Brasil em 1962, mas o conhecimento a respeito do medicamento já estava presente entre a população brasileira, em especial entre as mulheres, mesmo antes da comercialização do medicamento no país. Os jornais e as revistas desempenharam um importante papel em sua divulgação, sendo uma das primeiras fontes de informação sobre o medicamento no Brasil, mesmo que em um primeiro momento de forma tímida com pequenas manchetes e pequenos textos sobre o fármaco.

A pílula anticoncepcional chega ao Brasil em um contexto sociopolítico peculiar. Enquanto a criação da pílula representava uma conquista da evolução científica e dos direitos reprodutivos ao redor do mundo, o Brasil vivenciava na década de 60 a experiência de outro contexto histórico, um contexto de repressão, violência e de golpe à democracia.

O Brasil que os brasileiros e brasileiras estavam vivenciando na década de 60 era o de um país cujo momento histórico era de forte repressão política e de perseguição a movimentos sociais, que em sua maioria eram de cunho popular. A perseguição fez com que esses movimentos não tivessem a possibilidade de eclodir, sendo, portanto, relegados à clandestinidade.

O golpe à democracia ocorreu em 1964, mas o Brasil já vivenciava a experiência de governos autoritários e centralistas antes do golpe, como foi o caso da Segunda República com o governo provisório de Getúlio Vargas. A perseguição a movimentos sociais e o medo do fantasma do comunismo estavam presentes no cenário político brasileiro, que se tornou incisivo na perseguição a movimentos populares, inclusive, movimentos dirigidos por mulheres durante as primeiras décadas do século XX.

Mesmo em meio a perseguições e aos silenciamentos, a história das mulheres no Brasil esteve repleta de reivindicações e lutas, que marcaram o contexto político e social do Brasil, atuando nas mais variadas frentes de luta, expondo e mesclando-se às necessidades da população, como o ato de 1953, em São Paulo, onde mulheres lutaram contra a carestia dos produtos alimentícios.

As mulheres sempre atuaram na história, e no Brasil essa realidade não foi diferente. Grupos de mulheres se formavam em torno de todo o país durante as primeiras décadas do século XX, lutas femininas, que por vezes não se intitulavam feministas, se mesclavam a lutas coletivas nas regiões brasileiras, o que fez com que, por exemplo, o feminismo e o movimento das mulheres no território brasileiro, se tornassem núcleos ainda mais singulares na história da política feminina.

A chegada da pílula em solo brasileiro surge, portanto, em contexto de revoltas, de forte repressão e instabilidade no governo, o que torna o processo de sua chegada diferente de outros países. No Brasil, as mulheres brasileiras estavam vivenciando preocupações do contexto no qual estavam inseridas, ou seja, enquanto o feminismo europeu reivindicava e levantava discussões de cunho sobre a liberdade sexual e reprodutiva, por exemplo, o feminismo brasileiro e o movimento de mulheres, encontravam-se lutando por questões e preocupações presentes no contexto cotidiano, isto é, as mulheres lutavam naquele momento por melhores condições de vida na área da educação, saúde, alimentação, por reforma agrária e por melhores condições de trabalho. Lutas que ainda são contemporâneas.

Tendo em vista o conturbado momento histórico, os movimentos dirigidos por mulheres durante a década de 50 e 60 não estavam preocupadas em discutir sobre liberdade reprodutiva e sexual ou sobre temas relacionados ao aborto e contracepção. Essas mulheres, como discute Teles (1999), preocupavam-se em resolver problemas do qual elas vivenciavam no momento, problemas muitas vezes locais a sua região, como a falta de água ou o aumento nos preços dos alimentos, e em aspectos mais amplos, de caráter nacional, como a luta por mudanças legislativas no país, que lhes dessem segurança e direitos como cidadã e mulher, mudanças que trouxessem a igualdade salarial entre os gêneros e leis trabalhistas que abrangessem as mulheres brasileiras.

A pílula, portanto, chega ao Brasil sem a expectativa e reivindicação das mulheres, no entanto, o medicamento chega ao país em 1962 e rapidamente se expande no território brasileiro, tornando-se um fármaco amplamente popular entre as mulheres mais pobres ou as da classe média brasileira.

Como foi visto, a pílula anticoncepcional não chega ao país através da conquista de lutas feministas ou do movimento das mulheres, pois as preocupações das mulheres brasileiras eram outras. A pílula surge no Brasil, assim como em outros países da América Latina, como uma medida de controle, o controle da natalidade em países pobres.

As medidas controlistas foram altamente difundidas no Brasil, e esse projeto foi ainda mais evidente, pois mesmo em um contexto de golpe de estado e depois de ditadura, a pílula não foi censurada pelo governo brasileiro, mesmo que

evidentemente tenha tido opositores, a preocupação pelo crescimento populacional e, conseqüentemente, da pobreza, conseguiram ser informações mais alarmantes e predominantes, do que a preocupação sanitária de um medicamento cujo uso poderia acarretar problemas de saúde. O perigo do comunismo e da miséria, males que poderiam assolar as terras brasileiras, tornaram-se mais importantes que a saúde das mulheres.

A questão demográfica foi um fator importante para a chegada da pílula anticoncepcional no Brasil, pois desde a retomada de estudos voltados à contracepção, em 1950, países capitalistas se encarregaram de levar a preocupação demográfica ao cenário mundial e a imprensa, principal vínculo de informação da população, se encarregou de divulgar a questão demográfica ao seu grande alvo, os países de terceiro mundo, entre eles, o Brasil.

Os países capitalistas, em especial os Estados Unidos, deram foco à preocupação demográfica e aos perigos que viriam juntamente com ela. Receosos com o aumento do comunismo e ao risco de que o aumento da pobreza afetasse suas economias, se apoiaram nos discursos neomalthusianos<sup>2</sup> de que países superpopulosos estavam destinados a serem países mais pobres.

A pobreza não era a única questão levantada por meio de discursos controlistas, se colocava também em questão a própria vida dos indivíduos. Um planeta superpopuloso poderia trazer riscos aos recursos essenciais para a manutenção da vida, como a escassez de alimentos. Foi dentro dessas preocupações e articulações que países de regiões como a África, Ásia e América Latina foram os principais alvos das políticas controlistas.

A criação da pílula anticoncepcional surge, portanto, de forma rápida no Brasil, e a utilidade de práticas de controle da natalidade através dela, acabaram sobressaindo aos efeitos colaterais que o fármaco poderia causar às mulheres. Pedro (2003) afirma que no artigo *Gente Demais! O Que Fazer?*, publicado em 1960, através da revista *Seleções*, os cientistas Gregory Pincus e John Rock já apresentavam a existência dos efeitos colaterais do medicamento, como também a possível ineficácia da pílula como método 100% contraceptivo. No entanto, no mesmo texto os cientistas mostraram que a preocupação em controlar a natalidade em países predispostos a esse crescimento descontrolado, seria mais importante do que um medicamento 100% eficaz e seguro.

Sendo um dos países afetados pelo mal do crescimento populacional, o Brasil acaba sendo um dos países cuja preocupação com o crescimento da natalidade foi o foco de políticas internacionais, o que fez com que a entrada do medicamento fosse, conseqüentemente, mais rápida do que em outros países, como a França, como cita Pedro (2003), que só obteve a pílula para consumo em 1967, enquanto no Brasil o medicamento já estava disponível desde 1962.

A preocupação quanto ao risco da saúde era inclusive colocada em segundo plano entre as primeiras usuárias da pílula no Brasil. As mulheres que procuravam o contraceptivo no país estavam cientes dos riscos que naquele momento a pílula poderia trazer para as suas vidas, mas acima das preocupações quanto aos possíveis riscos, estavam o desejo por reduzir o número familiar, numa tentativa de vivenciar algo além da maternidade.

---

<sup>2</sup> A teoria neomalthusiana surge através do economista inglês Thomas Robert Malthus. Malthus desenvolveu seu primeiro ensaio em 1798, no qual discutia a respeito da demografia e o crescimento da miséria. Para ele, um número populacional excedente acarretaria na falta de recursos alimentícios. Para conter os perigos que o aumento populacional provocaria, o teórico via necessário as guerras, as epidemias, como também o controle da natalidade.



A busca da redução familiar, mesmo diante dos riscos colaterais que o medicamento poderia causar, pode ser compreendido como um processo de libertação e de controle reprodutivo que estava sendo construído dentro da percepção de maternidade para as mulheres na metade do século XX.

A tomada do controle reprodutivo através da pílula apresentava, além disso, a existência de mudanças dentro do cenário cultural brasileiro, social e econômico, que por fim estimularam as brasileiras a repensarem a experiência ou não da maternidade mas, também, na sua atuação além da vida privada, a vida pública, com a possibilidade da formalização e de crescimento profissional.

É evidente que as mulheres brasileiras desejavam viver a experiência da maternidade de forma diferente, mas também foi evidente que elas buscavam uma vivência diferente da experienciada por suas mães no contexto de uma família numerosa.

A preocupação em reproduzir a mesma história da vivenciada por suas mães, fizeram com que as mulheres arriscassem a possibilidade de um medicamento que poderia ocasionar efeitos colaterais, mas que traria o benefício da contracepção. Uma realidade que vai ser apresentada nos relatos coletados por Silva (2017), no qual as entrevistadas falaram sobre a experiência do uso do anticoncepcional.

Segundo o relato das mulheres entrevistadas por Silva (2017), a busca pelo medicamento se deu através do desejo de controlar a questão reprodutiva, mas que atrelado a ela, o desejo de driblar as dificuldades financeiras ocasionados por famílias extensas.

A pílula anticoncepcional chega, portanto, ao país, como um medicamento inovador de contracepção (mas também um instrumento de controle sob o corpo das mulheres – especialmente as mulheres negras), um aliado a práticas já realizadas de prevenção à gravidez, como o coito interrompido e o método por tabela. Com isso o medicamento se expande de forma rápida nas farmácias brasileiras, no entanto, mesmo tendo grande popularidade, nem todas as mulheres conseguiam ter acesso ao medicamento, devido ao seu nível de custo, o que fez com que o número de usuárias no Brasil fosse mais tímido que o comparado a outros países, como os Estados Unidos, no ano de 1962. Como vimos anteriormente, segundo Santana e Waisse (2016), em dados da revista *Cláudia* no mesmo ano, o número de usuárias brasileiras era de 5 mil.

No entanto, mesmo com a chegada da pílula sendo um processo de rápida inserção em terras brasileiras, existiam algumas restrições quanto à venda e à prescrição do medicamento. De acordo com Santana e Waisse (2016), mesmo o medicamento podendo ser vendido livremente nas farmácias do Brasil, o Código de Ética Médica proibia que o medicamento fosse receitado pelos médicos com a finalidade contraceptiva.

Entretanto, mesmo que a comunidade médica não pudesse prescrever o medicamento para a finalidade da contracepção, a procura nos consultórios para prescrição da pílula existia e acontecia. Os médicos ginecologistas, mesmo sendo impedidos de prescrever o medicamento devido ao Código de Ética Médica, encontravam uma forma de receitar o anticoncepcional, o atribuindo para outras necessidades da paciente, como o amplamente utilizado, de irregularidade menstrual.

Mesmo com a restrição ao receituário da pílula, o medicamento não deixou de ser popular na sociedade brasileira, as mulheres compravam por conta própria nas farmácias ou adquiriram de forma gratuita através das entidades não governamentais que se estabeleceram no país, entidades que surgiram com o intuito de distribuir, informar e conscientizar sobre maternidade e reprodução.

A concepção de família havia mudado com a chegada da pílula no Brasil em 1962, a imprensa divulgava o perigo demográfico, mas também reforçava a ideia de um novo modelo familiar, um modelo planejado, induzindo que casais modernos e conscientes planejassem o número de filhos, logo, a pílula seria o melhor mecanismo para essa prática de planejamento.

É necessário ressaltar que durante o período de chegada da pílula, na década de 60, o Brasil vivenciava um forte processo de urbanização e industrialização. As mulheres estavam dentro desse processo de mudanças, principalmente na inserção no mercado de trabalho.

Com o processo de urbanização e industrialização, as mulheres passaram a migrar das áreas rurais para os centros urbanos para trabalharem nas indústrias das grandes cidades. Teles (1999) apresenta que muitas vezes as indústrias dificultavam a permanência de mulheres que tivessem filhos ou que fossem casadas devido a possibilidade de estas também adquirirem filhos durante a permanência na empresa.

Essas mudanças culturais, sociais, econômicas e de preocupação demográfica, fizeram com que as mulheres do Brasil recorressem à redução ou ao adiamento do projeto de ter filhos, pois além do controle sobre sua vida reprodutiva, elas estavam conquistando o controle sobre suas aspirações e necessidades, que naquele contexto seriam além do desejo à maternidade.

### **3.1 Como a pílula chega às mulheres brasileiras**

Ter acesso a pílula era antes de tudo ter acesso ao conhecimento, e conseqüentemente, à educação sexual. No entanto, como seria possível introduzir tal acesso de conhecimento às mulheres na metade do século XX? Como seria possível essas jovens e senhoras desvendarem o saber de seus corpos, sua sexualidade e meios de contracepção, vivendo em uma sociedade brasileira cuja moral religiosa ainda permeava fortemente o seio das famílias e a comunidade médica ainda se revestia da moral e dos bons costumes?

O tabu em torno do sexo era um aspecto presente na experiência do uso da pílula. As famílias brasileiras da década de 60 não abordavam questões sexuais com as jovens e, conseqüentemente, não falavam sobre métodos contraceptivos. Em meio a essa ausência do diálogo sobre sexo seguro, as famílias preparavam as moças para o casamento, isso porque o intuito seria de transformá-las em boas mães e boas esposas, e isso significava ser uma mulher cujos desejos e o futuro fossem a maternidade e o cuidado dos filhos, e, como esposa, a docilidade e obediência ao seu marido.

Como forma de orientação acerca da sexualidade e em específico, aos métodos contraceptivos, a ida aos consultórios ginecológicos acaba sendo um meio estratégico entre as mulheres para a busca por informação, o que fez com que essas jovens e senhoras da década de 60 migrassem cada vez mais à procura de especialistas médicos para orientação tanto para si quanto para suas filhas.

Conversar sobre métodos contraceptivos não era um tema familiar, e por mais que recaísse a ideia de que a família seria a responsável por iniciar esse processo de conhecimento sobre educação sexual, a responsabilidade pesava para as mães, caso suas filhas tivessem uma gravidez indesejada. Silva (2017) cita que este não era um assunto corriqueiro entre mãe e filha.

A orientação sobre a prática sexual acabava acontecendo, portanto, de forma limitada ou inexistente entre as mulheres e para as mulheres, o que refletia valores morais construídos ao longo da história, como também uma questão social. Ou seja,

o acesso à informação sexual acabava sendo mais difundido entre as mulheres mais ricas do Brasil na década de 60 que acompanhavam as revistas, a produção e circulação da pílula, aspecto que foi visto quando elas foram as primeiras a adquirirem por meio da compra, o medicamento, como cita Santana e Waisse (2016), devido ao valor exacerbado.

A questão do acesso à educação sexual ser uma questão de tabu entre a sociedade e que permanece no século XX, como vimos na sociedade brasileira, tem raízes na construção social atribuída às mulheres por um ideal com bases na pureza angelical, na inocência e na valorização da virgindade, que como apresenta Houbre (2003), vão ser construídos tanto na educação familiar quanto na educação externa, como foi o caso das jovens que eram levadas aos conventos e internatos no final do século XVIII e XIX.

Com a educação voltada a preservar um ideal inalcançável pautado em valores religiosos, Houbre (2003) levanta outra pauta importante. A educação que inibiu as mulheres fez com que elas iniciassem a vida sexual sem compreender a respeito do sexo, mas, acima de tudo, a violência sexual, inclusive dentro do próprio casamento, lugar onde muitas mulheres são violentadas sexualmente por seus maridos.

A educação sexual do século XX não foi diferente do que Houbre (2003) apresenta sobre o século XVIII e XIX. As mulheres da década de 50 e 60, por exemplo, quando vivenciavam a experiência da educação sexual, era com o intuito de educá-las para o matrimônio, como aborda Klöppel (2022). E por mais que iniciassem a experiência sexual antes do casamento ou de formas que evitassem o perigo da gravidez, a imagem de pureza e inocência era mantida com a experiência sexual em segredo e muitas vezes desvendada com os próprios parceiros.

Em contrapartida, no ano de 2022, ainda que privado às mulheres o conhecimento sobre o sexo ao longo da história, uma pesquisa do jornal CNN (2022) mostra que são elas no ambiente familiar, as mães, que iniciam a orientação sobre sexo seguro com seus filhos, sendo elas 64% mais presentes que os pais nesse diálogo.

Com a educação sexual tendo suas limitações no âmbito escolar e familiar, os livros vão ter grande relevância dentro desse processo educativo, um deles, que exerceu grande importância durante o século XX, ganhando destaque como livro de educação sexual da época, Klöppel (2022) cita o *A Nossa Vida Sexual: Guia e conselho para todos com respostas a todas as questões*, escrito em 1939 pelo Dr. Fritz Kahn e que chegou ao Brasil na década de 60.

O livro de Fritz Kahn, assim como outros mecanismos que vão servir na apreensão do tema “sexo e sexualidade” na década de 60 para as mulheres, chegaram de formas diferentes entre o público masculino e feminino. Enquanto as mulheres recebiam informações do sexo como algo conjugal, os homens consumiam folhetos e livros no viés pornográfico e de abordagem explícita.

Outra questão que o livro do Dr. Fritz levanta a respeito de como a pílula chega às mulheres do Brasil e de como a educação sexual para elas seria o reflexo de uma educação e orientação de controle. Klöppel (2022) nos apresenta que o livro de Kahn, mesmo conquistando grande repercussão na sociedade brasileira, fortalecia o racismo, o machismo perante as mulheres, como também reduzia as suas vidas ao matrimônio e à dedicação à família.

O que o livro de Fritz nos mostra com relação a práticas de controle e a métodos contraceptivos no qual Klöppel (2022) discorre é que, a educação sexual destinada à família, aos casais e em específico às mulheres, era de caráter eugenista e incentivavam o branqueamento da população brasileira com o aumento da natalidade

entre as mulheres brancas no Brasil, caráter visto também nos Estados Unidos, como nos apresenta Davis (2016).

A literatura eugenista teve grande repercussão no Brasil, isso porque os livros mais lidos e que tinham maior notoriedade entre a população, no qual se discutia a respeito de sexo e doenças sexualmente transmissíveis, traziam em seu discurso a ideia de pureza da raça, como também defendiam a eliminação de raças tidas como inferiores. Um discurso de branqueamento que no Brasil é muito anterior ao século XX, mas que continua durante este século, e que, conseqüentemente, se atrela à difusão da pílula em 1962 no país.

A literatura, como vimos, teve grande importância no processo de educação sexual para as mulheres, como também as aproximou da pílula. Essa aproximação, que ocorre nas manchetes dos jornais ou revistas anunciando a criação do medicamento, fez com que ao chegar ao país em 1962, a pílula fosse um assunto discutido e lido pelas mulheres que buscavam se atualizar a respeito das inovações, a atuação do medicamento no corpo, como também as formas possíveis para o adquirir, mesmo em um contexto moralista.

Algumas das revistas mais lidas e que vão aproximar as mulheres da pílula foram a Revista Cláudia e a Revista Cruzeiro. Essa popularidade fez com as revistas fizessem parte do cotidiano das mulheres, exercendo influências sob seus corpos, comportamentos, vestuários e nesse contexto da pílula, em sua sexualidade.

Como o público-alvo dessas revistas eram as mulheres, os temas eram variados. Ao abordar a pílula, percebemos um contexto de que ao informar sobre a disponibilidade para compra, as revistas assumiam um papel de divulgação do medicamento, ora benéfica ou ora maléfica, elas influenciaram e expuseram o marco da vida reprodutiva. No entanto, esse caráter de progresso científico atrelado a modernidade, entra em conflito quando eram também as revistas que fortaleciam a moral da época, perpetuando ideias de servidão ao marido, a valorização da virgindade e o investimento do tempo em afazeres domésticos.

O fato de as revistas fortalecerem aspectos morais que valorizavam o sexo depois do casamento, a servidão ao marido e a atribuição dos afazeres domésticos às mulheres, transformaram muitas vezes o espaço informativo e de reflexão a respeito da liberdade sexual e reprodutiva, um espaço de lacuna. E, se tratando da pílula, limitando a literatura sobre o contraceptivo, como apresenta Silva (2017). Porém, é claro que, como mecanismo de informação, teve sua extrema importância nos casos em que a revista era o único meio de acesso informativo sobre a pílula.

Da revista ao consultório médico, os consultórios médicos eram a outra forma da pílula chegar às mulheres. Elas liam as manchetes, se informavam sobre o medicamento e recorriam ao consultório, isso porque os discursos que vão estar presentes sobre a pílula em 1962, como cita Klöppel (2022), estavam repletos da influência controlista da época, que se reproduzia nas mídias e nas revistas, apresentando-a como um artefato da modernidade e de planejamento familiar.

Quando a pílula chega ao Brasil em 1962, a difusão do medicamento ocorre de forma rápida. As indústrias farmacêuticas, segundo Klöppel (2022), disponibilizavam amostras grátis do medicamento, como também baratearam a pílula com a chegada da matéria prima ao Brasil, com o intuito de atingir um maior número de mulheres.

Mesmo que a pílula fosse adquirida de forma livre nas farmácias, o medo dos riscos à saúde que a alta dosagem de hormônios presentes no medicamento poderia causar fez com que as mulheres recorressem aos ginecologistas para terem acesso à pílula. Pelo medo dos riscos e as contraindicações, nesse contexto, os médicos e os farmacêuticos, como cita Silva (2017), vão ser os detentores do saber científico da

pílula.

Os consultórios desempenharam um papel importante na orientação segura do uso do medicamento e da sua finalidade contraceptiva. As próprias revistas, segundo Silva (2017), divulgavam a importância da ida aos ginecologistas para a prescrição correta do medicamento e a sua importância, para evitar riscos e o diagnóstico às pacientes aptas ou não ao uso do contraceptivo.

Com intuito de orientação profissional para adquirir o contraceptivo, as idas aos consultórios influenciaram a atenção das mulheres para outros cuidados na década de 60, como a realização de exames antes não realizados com tanta frequência. Foi através das idas aos consultórios em busca da pílula que elas foram orientadas pelos profissionais de saúde, a realizarem exames de saúde sexual, como forma de prevenção e rastreio de doenças. Entre eles estavam o papanicolau, exames de mama e rastreio de doenças sexualmente transmissíveis.

A ida aos consultórios possibilitou às mulheres uma maior atenção à saúde sexual e reprodutiva e, mais ainda, possibilitou a proximidade entre médico e paciente. Nesse aspecto, Silva (2017) nos apresenta que a busca pela pílula nos consultórios em 1962, não era uma característica cotidiana vivenciada por elas, e que na verdade foi construída através da busca do contraceptivo. Uma experiência que muitas vezes fazia parte da primeira consulta ginecológica.

O matrimônio foi outro fator importante na primeira ida aos consultórios e na compra das pílulas, pois era a partir do matrimônio que se iniciava a perspectiva de planejamento familiar. O aval moral do matrimônio era primordial no processo de acesso à pílula, tanto nos consultórios quanto nas farmácias.

O acesso da pílula nas farmácias em 1962 era de acesso livre, as mulheres podiam comprar o medicamento sem a necessidade da receita, no entanto, o aval moral, como discute Silva (2017), adentrava o setor médico e farmacêutico. As mulheres casadas tinham o aval moral da sociedade da época para a aquisição do contraceptivo, no entanto, essas também não estavam livres do constrangimento, era essencial portar a aliança, no intuito de se proteger contra os olhares de julgamento, como apresenta Silva (2017).

O fato de o matrimônio ser um pré-requisito para aquisição do contraceptivo, não fez do casamento uma regra geral, era necessário burlar as regras da moral e muitas vezes, como cita Silva (2017), encher o peito de coragem. Eram os casos das mulheres que frequentavam as escondidas os consultórios ou omitiam serem casadas.

Mesmo as que burlavam as regras, as idas às clínicas não eram a realidade vivenciada por todas as mulheres em 1962, nem todas elas estavam incluídas dentro do sistema de saúde, que na época era previdenciário, só os contribuintes da previdência tinham acesso. Portanto, é dentro dessa ausência de atendimento que as instituições não-governamentais filantrópicas e de caridade entram em cena.

As instituições filantrópicas tiveram um caráter importante no processo de distribuição das pílulas, em especial para as mulheres das camadas populares. Isso porque, mesmo que a venda do medicamento ocorresse de forma livre em 1962, nem todas tinham acesso aos médicos ginecologistas para a análise do profissional, como também acesso ao contraceptivo por questões econômicas.

Com relação ao acesso da pílula entre as camadas populares, questão que ressalta ainda mais a diferença da experiência da aquisição do contraceptivo entre as mulheres de diferentes camadas sociais, Silva (2017) ressalta que mesmo as que tinham acesso à saúde pública previdenciária, não tinham o mesmo acompanhamento para o uso do contraceptivo, como as mulheres da classe média e alta. As instituições

filantrópicas surgem dentro dessas diferenças e passam a dar assistência tanto na distribuição do medicamento quanto na orientação do uso.

Para as mulheres que buscavam obter o planejamento familiar, mas não possuíam a possibilidade de compra e orientação da pílula, instituições como a BEMFAM surgem como instituição de suporte para essas mulheres que buscavam controlar a reprodução.

Financiadas pelos Estados Unidos, as instituições tiveram suporte econômico e foram espalhadas por todo o país, inclusive com maior atenção nas regiões do Nordeste brasileiro. Ao citar Sobrinho (1993), Klöppel (2022) nos apresenta que essa atenção a região do Nordeste se dava pelo fato do receio norte americano da “cubanização” na região, o perigo comunista, como também por outros aspectos que eram necessários ao controle por parte do estado, pois era no Nordeste que se concentrava forte insatisfação política e alto crescimento populacional.

Além das instituições, consultórios e farmácias, as próprias mulheres fizeram parte do processo de aquisição do contraceptivo, tanto como usuárias quanto por auxiliadoras dentro do processo de acesso à pílula. A rede de apoio entre as mulheres foi fundamental para a criação de uma tomada de poder sob seus corpos, sobre quando ou não ter filhos. A saúde sexual e reprodutiva foi produzida dentro desses laços, que muitas vezes eram guardados em segredo, se tinha o apoio da mãe, das amigas, das tias, das patroas.

#### **4 LIBERDADE SEXUAL E FEMININA DAS MULHERES BRASILEIRAS: O QUE MUDOU PARA AS MULHERES COM A CHEGADA DA PÍLULA**

Quando a pílula chega ao Brasil em 1962, as mulheres brasileiras já estavam acompanhando a chegada do contraceptivo, como também tinham expectativas sobre o medicamento que poderia lhes proporcionar o controle reprodutivo e a liberdade sexual. A chegada da pílula fez com que mulheres que tivessem muitos filhos, ou as que já tinham uma vida sexualmente ativa, desejassem a chegada do dispositivo nas farmácias, um mecanismo que tivesse eficácia concreta e que as protegesse da gravidez não planejada ou não desejada.

Ao chegar ao país, o contraceptivo se populariza rapidamente, a indústria farmacêutica promove essa popularização, pois como apresenta Klöppel (2022), assim como nos Estados Unidos, quando a pílula chega ao Brasil, a indústria farmacêutica investe fortemente na divulgação do contraceptivo, em especial dentro dos consultórios ginecológicos, construindo parceria com os médicos.

A divulgação em torno da pílula fez com que o medicamento adquirisse um perfil de dispositivo moderno, para mulheres modernas, o que se aliava a aspectos do cotidiano. A contracepção, portanto, passava a ser vendida como parte de uma nova estrutura social, estrutura no qual as mulheres deveriam se adequar, tanto a um novo arranjo familiar quanto aos desafios da vida pública.

Ainda que a pílula vendesse a ideia de modernidade e de que mulheres modernas iriam consumir o produto por estarem dentro desse processo, em 1962, quando o dispositivo passa a circular livremente nas farmácias brasileiras, mesmo que a criação da pílula fosse também resultado da conquista de lutas feministas por direitos sexuais e reprodutivos, o que representava um avanço para as questões morais vigentes, a realidade era diferente. A comunidade médica, farmacêutica e a sociedade brasileira ainda discutiam sobre os embates morais que a chegada do contraceptivo provocaria.

Quando o contraceptivo chega ao país, inibir os corpos das mulheres ao

constrangimento e a pudicícia, era realizado tanto na compra quanto na prescrição. Segundo Silva (2017), o requisito moralmente aceito para a compra do medicamento em 1962 era o casamento, mas isso não significa que as mulheres da década de 60 não utilizassem o contraceptivo ou não praticassem sexo, pelo contrário, mesmo que o julgamento adentrasse seu cotidiano, elas davam início a sua sexualidade, mesmo antes do casamento e burlavam a pudicícia, com a prática sexual sem penetração ou resguardavam em segredo a vida sexualmente ativa.

A vida sexualmente ativa das mulheres era de caráter transgressor, a ela se deu a preocupação da temida “promiscuidade feminina”, e a pílula, nos debates acerca de reprodução e sexualidade, como dispositivo de auxílio a essa promiscuidade. Enquanto a pílula adquiria um caráter de desordem social no quesito da prática sexual, as mulheres de 1962, viram no dispositivo, uma forma de exercerem sua sexualidade sem o risco reprodutivo, o que segundo Silva (2017), foi um marco na divisão entre prazer e reprodução.

A prática sexual, mesmo reprimida, era praticada, e a pílula, portanto, surge possibilitando a experiência de uma vida sexualmente ativa com um método seguro de prevenção à gravidez, mesmo com o uso ou não do preservativo, que, como apresenta Silva (2017), proporciona uma independência, pois as mulheres não precisavam depender de seus parceiros para a contracepção.

No entanto, mesmo que esses aspectos representassem uma autonomia feminina, é necessário ressaltar que dentro do próprio processo de contracepção com a pílula, as mulheres eram coagidas a não tomarem o medicamento, fortalecendo a ideia do papel reprodutor das mulheres.

A maternidade, sendo atrelada como um fator natural ao corpo das mulheres, fez com que a contracepção fosse questionada, inclusive pelo fator etário. Nesse aspecto, Silva (2017) apresenta que na circunstância de mulheres que apresentavam pouca idade, nos balcões farmacêuticos, vivenciavam o constrangimento e questionamento, sobre o consentimento do marido para a compra, como também por serem jovens e não iniciarem a vida reprodutiva.

Na música de Odair José, “Pare de tomar a pílula”<sup>3</sup>, observamos uma composição que nasceu em 1973, em meio à ditadura militar e a explosão da pílula no Brasil, uma música que fala sobre seu uso e sua finalidade contraceptiva. Uma música nomeada como brega, era tocada entre os meios populares. Em *Eu não sou cachorro não: música popular cafona e ditadura militar* (2002), o autor Paulo César de Araújo, traz que a chamada música brega serviu e serve como referência para milhões de brasileiros, cantando seus casos e causos de amor, elementos culturais e também protestos, dores, e a própria visão de mundo dessa população marginalizada. A referida música fora proibida não só por questões morais (ARAÚJO, 2002).

Nesse contexto de criação do cantor, o governo brasileiro incentivava o uso do contraceptivo, no entanto, mesmo com o incentivo e a popularidade do medicamento, existia uma pudicícia com relação à compra do medicamento. Ao analisar essa questão, Odair José escreve a melodia como forma de crítica ao governo, mas também a própria sociedade moralista.

No entanto, o que podemos observar além dessas características da composição, é a romantização da gravidez dentro dos relacionamentos afetivos. O que contrasta com a realidade de abandono vivenciado pelas mulheres na década de 60, por seus parceiros durante a descoberta da gravidez fora do casamento, quando

---

<sup>3</sup> Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=OGD9j7EmjI4&ab\\_channel=MALUKODIKARA](https://www.youtube.com/watch?v=OGD9j7EmjI4&ab_channel=MALUKODIKARA)>. Acesso em: 26 jun. 2023.

não se tinha acesso ao contraceptivo.

A pílula, portanto, possibilitou a essas mulheres a liberdade dos seus corpos, dentro ou fora do casamento, no exercício da sexualidade sem a finalidade da reprodução. Mudanças que influenciaram no formato das relações e, principalmente, na saúde dessas mulheres, que ao fazerem uso do medicamento, deixaram de lado métodos ineficazes e nocivos à saúde.

A maternidade romantizada em muitos casos foi também uma questão de liberdade conquistada pelas mulheres com o advento da pílula. Nas entrevistas realizadas por Silva (2017), mulheres que recorriam aos abortos, na tentativa de construir uma nova narrativa familiar feminina, viram no medicamento a possibilidade de controlarem a vida reprodutiva ou reduzirem o número de pessoas em suas famílias, o que dava a possibilidade de planejar o momento no qual gostariam de ser mães.

Mas é claro que a vivência da experiência da pílula ocorre de formas diferentes para diferentes grupos de mulheres, em especial no exercício da sexualidade, por isso a necessidade de observar a contracepção além do caráter de controle demográfico, mesmo sendo um fator determinante na compreensão dos grupos mais afetados por essas medidas. Mas também analisar dentro do fator cultural que envolve regionalidade no Brasil, no intuito de não reproduzir uma história única.

Dentro desse processo cultural, a chegada da pílula também foi um fator importante na vida das mulheres, que a partir da experiência vivida por suas mães, observaram que a figura feminina de sua família, mãe e avós renunciavam sua sexualidade, os cuidados de si, para o cuidado da família, dos filhos e do lar. Com a pílula, essas mulheres enxergaram a possibilidade de não anular outras perspectivas de futuro, que muitas vezes a experiência da maternidade viabilizava.

Além da questão da gravidez, a pílula foi um objeto que promoveu uma maior discussão a respeito da sexualidade feminina, inclusive entre as próprias mulheres, que, segundo Silva (2017), passaram a trocar experiências sobre o uso e formas contraceptivas, criando redes de apoio com o intuito de ajudar outras mulheres que não entendiam o funcionamento do dispositivo e sua eficácia.

Em contrapartida, as mulheres pobres no Brasil foram as mais atingidas pelo discurso de planejamento familiar, principalmente no Nordeste brasileiro, o que fez com que a experiência acontecesse de formas diferentes entre as mulheres que buscavam o contraceptivo. Ela fora, até certo ponto, distribuída de forma indiscriminada, e principalmente nas periferias, sem o devido acompanhamento médico, por exemplo. Isso levou ao fato de que, por exemplo, até hoje ainda existam muitos tabus relacionados a pílula. Que o anticoncepcional dá dor de cabeça, tira o desejo, causa manchas na pele, etc. Coisas que ouvimos até hoje.

#### **4.1 Liberdade das mulheres brasileiras: em luta por direitos sexuais e reprodutivos**

A criação do anticoncepcional em 1960 foi um marco na separação entre prazer e reprodução para as mulheres, a vivência das experiências sexuais acabava acontecendo de forma mais segura tanto para as mulheres casadas quanto para as mulheres solteiras, que mantinham a honra preservada, burlando às escondidas uma vida sexualmente ativa.

Mesmo que a pílula tenha trazido debates sobre a liberdade sexual e reprodutiva das mulheres na década de 60, este tema não se findou no século XXI, problemáticas como violência sexual, o direito à educação sexual e o direito ao aborto,



são temas de reivindicação e pauta política nos dias atuais.

Quando a pílula chega ao Brasil em 1962, o discurso que ela seria a solução para a prática do aborto fez com que moralistas e religiosos ficassem menos resistentes à chegada do contraceptivo, como apresenta Klöppel (2022), mesmo que para esses indivíduos isso significasse o rompimento do processo biológico natural, que eles defendiam.

Ainda nos dias atuais a discussão sobre as práticas abortivas continuam sendo uma questão discutida sob arquétipos morais e religiosos, mesmo que o aborto seja uma prática antiga, como apresenta Perrot (2019). Dentro dessa perspectiva, a historiadora Michelle Perrot apresenta que na França, em 1900, o número de abortos teria adquirido altas proporções, servindo de alerta às autoridades que apontavam as práticas abortivas como um risco demográfico à população francesa.

Mais uma vez a questão demográfica é apontada como um fator de risco ao tamanho populacional, no entanto, o que Perrot (2019) nos mostra sobre a prática abortiva é que ela assumia também a função contraceptiva, enquanto a pílula anticoncepcional não fazia parte do cotidiano das mulheres.

A mercê de métodos ineficazes de contracepção, o aborto surge como opção a mulheres que buscavam controlar de alguma forma a reprodução, com o intuito de diminuir o número de suas famílias, fugir da desonra ou da miséria, sendo utilizado, portanto, como recurso para mulheres de diferentes faixa etárias e classes sociais.

Dentro dessa perspectiva, Perrot (2019) apresenta que o aborto era uma prática amplamente utilizada por mulheres casadas ou solteiras, e por fazer ser também um método de controle da natalidade, era muito mais tolerado pela sociedade. Realidade que se altera em meados de 1920, quando após as mortes da Primeira Guerra Mundial ocorre uma maior repressão a práticas abortivas.

No entanto, mesmo dentro de uma certa tolerância, Perrot (2019) aponta que mesmo em uma sociedade cuja prática abortiva ocorria de forma mais ampla que nos dias atuais, as condições sempre foram insalubres e clandestinas, fazendo dessa atividade algo sigiloso, realizado às escondidas, por parteiras, curandeiros e médicos clandestinos.

A insalubridade e clandestinidade continua sendo uma pauta atual nas lutas pelo direito ao aborto, que até então não é legalizado por lei no Brasil, prática que assim como no século XIX, segue ocorrendo de forma clandestina devido à falta de legitimidade, por mulheres das camadas ricas ou populares. No entanto, o que mais uma vez se ressalta são os riscos que essa insalubridade recai especialmente sob os corpos das mulheres das camadas populares, que além da insalubridade vivenciam o perigo da falsidade ideológica dos designados profissionais.

Ainda sobre a luta pelo direito ao aborto, quando Diniz (2013) nos apresenta a capa de uma revista *Veja* de 1997, em que mulheres conhecidas pela mídia admitem terem feito aborto, recai outra discussão sobre práticas abortivas: as mulheres que lutam pelo direito do aborto estavam reivindicando o direito sob seus próprios corpos e, conseqüentemente, sobre seus direitos reprodutivos. Ainda mais explícito quando Diniz (2013) apresenta que essas entrevistadas já eram mães e conheciam a experiência da maternidade.

## **CONCLUSÃO**

Ao fim dessa análise, podemos concluir que a pílula anticoncepcional foi um dispositivo inovador na área da endocrinologia que possibilitou às mulheres brasileiras o controle de sua vida reprodutiva e sexual. No entanto, mesmo que o dispositivo

represente uma inovação e que reflita os avanços medicamentosos da modernidade, percebemos que a influência de valores morais cristãos, na década de 1960, eram predominantes e dificultavam uma liberdade mais efetiva da sexualidade feminina, como também na utilização de métodos contraceptivos, nesse caso, da pílula.

Entretanto, percebemos que, mesmo em meio aos valores morais religiosos, as mulheres de 1962 no Brasil, não deixaram de lado suas experiências sexuais, antes mesmo do matrimônio, e, para burlar o sistema, faziam isso às escondidas, tendo o método contraceptivo da pílula como suporte para vivenciar o prazer separado da reprodução.

Em contrapartida, por se tratar de um medicamento que nasceu em um contexto histórico no qual se discutia o perigo da explosão demográfica, a pílula também serviu como mecanismo de controle, em especial nos corpos das mulheres negras, indígenas, das camadas populares e latinas.

É dentro dessa perspectiva de controle que percebemos a influência de ideologias eugenistas e neomalthusianas, que se intensificaram nos discursos de reivindicação e difusão de métodos contraceptivos, inclusive dentro do próprio movimento feminista, como apresenta Davis (2019). Discursos que vão defender a “pureza da raça” e o combate à pobreza a partir da contracepção.

Percebemos que, sob influência do controle da natalidade por meio da pílula, países como o Brasil foram alvos desse projeto de controle à natalidade, sendo financiados especialmente pelos Estados Unidos e estimulado inclusive pelo Estado. Conseqüentemente, através dessas políticas demográficas surgiram entidades filantrópicas não governamentais, como a BEMFAM, que auxiliaram não só na divulgação de um novo modelo familiar, mas também na distribuição do contraceptivo às mulheres de camadas populares no país.

Por ter o foco nas camadas populares no Brasil, a pílula acabou sendo distribuída e utilizada de formas diferentes por mulheres ricas e pobres, pois o que essas instituições não-governamentais divulgavam eram a imagem de que a pílula mudaria não só os tamanhos das famílias, mas também a realidade financeira dessa população, o que fazia da pílula um produto de solução “milagrosa” para problemas sociais e econômicos muitos mais difíceis de sanar.

Além disso, ressaltamos que as problemáticas envolvendo a liberdade sexual e reprodutiva continuam sendo temas de reivindicações sociais e pautas feministas na atualidade, inclusive trazendo temas como o direito ao aborto, prática que no Brasil continua sendo criminalizada, mesmo sendo uma prática cuja história o apresenta como um dos recursos amplamente utilizados por diferentes gerações de civilizações como controle reprodutivo, e que, no entanto, foi tendo uma maior repressão no início do século XX.

Por fim, compreendemos que mesmo atentos aos fatos citados acima, dentro da questão comportamental, a pílula foi um recurso importante para a conquista progressiva dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres em 1962, e que a partir dela temas como sexo e contracepção foram mais abordados e discutidos na sociedade, inclusive entre as próprias mulheres, na criação de redes de apoio e de informação.

Com isso podemos concluir que falar sobre sexualidade e contracepção é um assunto infundável de possibilidades e de análises, e que a partir da análise da chegada da pílula anticoncepcional no Brasil em 1962, podemos perceber que falar sobre a histórias das mulheres não se trata de uma história única, e que assim como em outros contextos, falar sobre sexualidade e contracepção é um trabalho plural, visto que as realidades cultural, econômica e política interferem na vivência dessas

mulheres. Assim, nossa pesquisa tem o intuito de dar voz a essas pluralidades, mudanças (e também permanências) maquinadas a partir da chegada da pílula no Brasil.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Paulo César de. **Eu não sou cachorro não**: música popular cafona e ditadura militar. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Endometriose: uma a cada 10 mulheres sofre com os sintomas**. s.l., 2022.

DAMIANI, Amélia Luisa. **População e geografia**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2002.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

KLÖPPEL, Bruna. **A produção da segurança da pílula anticoncepcional: biomedicalização e gênero na ginecologia brasileira**. 2022. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

JOSÉ, Odair. **Pare de tomar a pílula**. Polydor, 1973. (4 min 08s).

MARTINS, Cristiane Pereira. Reflexões sobre a canção Pare de tomar a pílula e as representações sobre o feminino e o amor na obra de Odair José. Encontro de História Oral – Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 13, 2016. **Anais...** Disponível em:

MATOS, Maria Izilda Santos; SOIHET, Rachel (Orgs). **O corpo feminino em debate**. São Paulo: Editora UNESP, 2003.

PEDRO, Joana Maria. **A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração**. Revista Brasileira de História, São Paulo, v. 23, n. 45, p. 239-260, 2003.

PERROT, Michelle. **Minha História das Mulheres**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2019.

PINSKY, Carla Bassanesi; PEDRO, Joana Maria (Orgs). **Nova História das mulheres no Brasil**. São Paulo : Contexto, 2013

ROCHA, Lucas. **Sexualidade é cercada de tabus entre homens, mulheres e diferentes gerações, aponta estudo**. CNN, São Paulo, 14 de abril de 2022. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/sexualidade-e-cercada-de-tabus-entre-homens-mulheres-e-diferentes-geracoes-aponta-estudo/>>. Acesso em: 18 maio de 2023.

SANTANA, Joelma Santos; WAISSE, Silvia. Chegada e difusão da pílula anticoncepcional no Brasil, 1962-1972: qual informação foi disponibilizada para às usuárias potenciais? **Revista Brasileira da História da Ciência**, Rio de Janeiro, v.

09, n. 02, p. 203-218, 2016.

SILVA, Cristiane Vanessa. **Histórias de utilização de pílulas anticoncepcionais no Brasil, na década de 1960**. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2017.

TELES, Maria Amélia de Almeida. **Breve História do Feminismo no Brasil**. 1. reimp. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1999.

## AGRADECIMENTOS

Ao pensar nos agradecimentos lembrei das obras de Tolkien, que tanto me acolheram no período da pandemia de Covid-19, doença que causou um colapso sanitário mundial e a perda de milhares de vidas até a chegada e distribuição das vacinas nos países. As obras as quais eu me refiro são *O Hobbit* e *Senhor dos Anéis*.

Assim como Bilbo Bolseiro, personagem de *O Hobbit*, a jovem Hudielly aceitou o desafio, e se surpreendeu com os resultados que essa jornada trouxe para sua trajetória. À essa jovem que não desistiu, mesmo em meio a tantas adversidades, meu eterno agradecimento.

Mas como toda jornada, tentar percorrer os caminhos de forma solitária ou sem buscar ajuda, pode tornar as coisas mais difíceis ou até mais desastrosas. É necessário ter consigo alguém que confiamos e que podemos compartilhar, e é pensando nesses princípios que deixo aqui meus agradecimentos à minha querida mãe, que sempre me acompanhou em todas as empreitadas da vida, que em sua doçura me aconselhou, me protegeu e me deu forças. Sem ela, eu poderia dizer com honestidade que eu não teria conseguido, e é a ela que serei eternamente grata.

Agradeço também ao meu querido pai e a todos os seus esforços diários, que aliado à minha mãe, me instruíram no intuito de buscar proporcionar uma vida mais digna e com acesso a uma educação de qualidade. Agradeço também ao carinho do meu irmão querido, por sonhar junto comigo dias melhores e que mesmo no silêncio demonstrou e demonstra seus afetos e seus cuidados a quem ama. A conquista desse diploma é uma realização de um sonho que sonhamos juntos. Família, obrigada.

Além da família penso eu o que seria de nós sem os amigos, e, portanto, eu gostaria de eternizar alguém que também me é querido, você, Wellington, agradecer por sua amizade e por sempre aquecer e colorir o ambiente com sua presença, agradecer por dar um significado a mais ao abraço.

Agradecer também àqueles a quem eu não pude dar o último abraço. Obrigada, madrinha Betânia, por dividir comigo sua sabedoria expressa em palavras tão gentis e motivadoras, você sempre estará viva em meu coração.

Gostaria de agradecer à minha querida orientadora Dayane, professora que contribuiu imensamente para o meu aprendizado dentro do curso de Licenciatura em História, e que não só apresentou Paulo Freire, mas também fez uso dele em seu ensino em sala de aula. Tive a honra de ser sua aluna e orientanda. Obrigada por aceitar participar desse projeto, me instruir e me apoiar nessa longa trajetória, que mesmo com tantas adversidades, seguimos otimistas.

Também agradeço a todos os professores que me marcaram positivamente nesse percurso e me fizeram acreditar que seria possível vencer os medos. Obrigada por me fazerem acreditar que seria possível, obrigada por me ajudarem a não desistir

de mim. Ao meu querido professor Carlos Adriano, que sempre me inspirou e acreditou no meu potencial, mesmo em dias difíceis e céticos, o que me fez não desistir e enxergar luz em lugares ainda escuros. Obrigada ao professor Fagundes, que com um sorriso no rosto disponibilizava sua ajuda aos que precisavam. Obrigada também à professora Elisa, que no início dessa trajetória me fez acreditar que a universidade poderia ser um lugar acolhedor.

Agradecer também as professoras que compuseram a banca, Alômia e Joedna, a qual tive a honra de ser aluna dentro do curso de história e a honra de tê-las como banca para o TCC. Obrigada pela análise perspicaz do trabalho e por apresentarem novos horizontes de pesquisa.