



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**Campus III**  
**Centro de Humanidades**  
**Departamento de História**  
**Licenciatura Plena em História**

**ALINE PEREIRA SANTIAGO**

**Linha de Pesquisa:**  
História Cultural

**DISCURSOS DE ASSUJEITAMENTO DAS MULHERES: DA “HISTERIA” À  
TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL**

**GUARABIRA – PB**  
**2015**

**ALINE PEREIRA SANTIAGO**

**DISCURSOS DE ASSUJEITAMENTO DAS MULHERES: DA “HISTERIA” À  
TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL**

Trabalho apresentado ao curso de Licenciatura em História da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Licenciada em História.

**Orientadora: Professora Pós-doutora Susel  
Oliveira da Rosa.**

**GUARABIRA – PB  
2015**

É expressamente proibida 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 da dissertação.

S235d Santiago, Aline Pereira  
Discursos de assujeitamento das mulheres [manuscrito] : da  
"Histeria" à tensão pré-menstrual. / Aline Pereira Santiago. - 2015.  
33 p.  
  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História) -  
Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Humanas,  
2015.  
"Orientação: Profa. Dra. Susel Oliveira da Rosa,  
Departamento de História".

1. Corpo feminino. 2. Histeria. 3. TPM. 4. Revistas  
femininas. I. Título.

21. ed. CDD 305.48

ALINE PEREIRA SANTIAGO

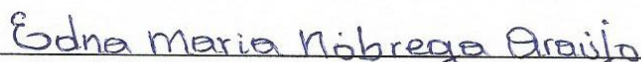
**DISCURSOS DE ASSUJEITAMENTO DAS MULHERES: DA “HISTÉRIA” A  
TENSÃO PRÉ- MESTRUAL**

Aprovado em 16 de junho de 2015.




---

**Prof.<sup>a</sup> Pós- Dr.<sup>a</sup> Susel Oliveira da Rosa – Orientadora  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**



---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Edna Maria Nóbrega – Examinadora  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**



---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Joedna Reis de Meneses – Examinadora  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida e por iluminar meu caminho dando-me a graça de encontrar pessoas que são mais que amig@s, são anjos que me dão forças na caminhada. Agradeço a Nossa Senhora Aparecida, que como mãe me coloca em seus braços e intercede a seu Filho por mim.

À minha família em especial aos meus pais: Izabel Pereira e Antônio Soares (in memória), que ensinam-me o sentido da vida e fizeram-me ver que devo lutar e seguir no caminho dos estudos, procurando trilhar a realização de nossos sonhos, pois a minha realização é o orgulho de vocês. Agradeço profundamente à minha mãe Izabel Pereira Santiago que com sua doçura me ensina o amor e carinho, que por tantas vezes ouviu as minhas dúvidas, medos e encorajou-me em meu percurso, contando-me as suas histórias e dando-me forças para seguir. Obrigada mãe, por me amar tanto, por me dá seu colo e me fazer cafuné. Agradeço a meu pai (in memoriam) Antônio Soares Santiago, que esteve na caminhada inicial do curso durante meu primeiro ano, mas sei que ele está feliz em ver que a cada dia estou lutando para realizar meus objetivos. A minhas irmãs: Angela Pereira Santiago, Lúcia Pereira Santiago e Laís Pereira Santiago e meus pequenos que tanto amo: Victor Santiago, Yasmin Santiago, Davi Santiago e Maria Izabel Santiago (chegará em breve), mas a alegria de saber que ela está sendo gerada aquece meu coração. Ao meu cunhado Denilson Santos Moura, pelo incentivo e palavras de apoio para a realização de meu curso. A meu namorado José André do Nascimento, por todo amor e compreensão, por ser meu companheiro e amigo estando sempre ao meu lado e apoiando-me em meus projetos, obrigada amor!

À professora e orientadora Susel Oliveira da Rosa, a quem tanto amo e admiro. Que com sua paciência e atenção, orientou-me na escrita deste trabalho e no sentido da vida, que com sua coragem incentiva a levantar e “sacudir a poeira”. Mulher guerreira, forte e doce, como não lembrar da senhora falando: “oi minha linda!” Sou grata por tudo, seus ensinamentos tem me inspirado a olhar sempre adiante, fazendo as leituras do mundo, das regras e das construções sociais. Já não tenho o mesmo olhar de quatro anos atrás, estou “crescendo” e agradeço muito aos seus ensinamentos.

As professoras Edna Nobrêga e Joedna Meneses, que se fizeram presentes nessa minha trajetória. Edna Nobrêga lembro carinhosamente quando falas: oi minhas meninas! Obrigada por suas orientações na monitoria e pelos abraços apertados que tornavam as tardes mais quentes e aquecem as minhas lembranças. Joedna Meneses, seu sorriso aquece a alma,

como esquecer suas perguntas referentes a mim e a Camila? Além de professoras, amigas de curso, amigas da fonte da Universidade. Obrigada por tudo, vocês tornam a vida de su@s alun@s aquecidas de amor e afeto por que além de conteúdos vocês se transformam em amigas, deixando conhecimentos que jamais serão esquecidos.

Aos meus amigos e amigas da turma de História 2010.2 que juntos dividimos tantos momentos em nosso curso. Em especial à minha amiga Elisabete Barbosa (Rainha Elisabete), Camila Nascimento e ao amigo Washington Inácio da Silva, que no início do curso me ajudaram e deram-me forças de seguir meu caminho. Obrigada por tudo! Pois com os lápis, cadernos, textos e Xerox que vocês tão carinhosamente me entregavam, hoje, posso desenvolver este escrito, em cada linha deste trabalho tem um pouco de vocês.

Além das minhas irmãs de sangue, agradeço as irmãs de coração: Camila Nascimento e Ellen Hortência, as irmãs “Chagas” que durante estes quatro anos de curso, juntas dividimos muitas emoções, de congressos, provas, seminários a comemoração de uma nova vida: Laura Louise. Agradeço ao professor Waldeci Ferreira Chagas, ao qual tanto admiro e respeito. Obrigada por suas orientações no PIBIC, foi através desse imenso carinho e amor que formamos a família “Chagas”. És uma pessoal maravilhosa e lhe levarei em um lugar especial em meu coração. Seus ensinamentos dão sentido à vida. Agradeço a minha amiga Emmanuelle Alexandre de Sousa, que é a minha companheira, confidente e a quem me empresta o colo para eu poder descansar e confidenciar segredos.

Agradeço aos/as professores/as: Luciana Calissi, João Bueno, Mariangela Nunes, Marisa Tayra (in memoriam) e a Flávio Carreiro, que com suas práticas transformam o ensino de História. Obrigada por me fazer pensar em métodos para a minha prática de ensino! Em minhas aulas de História vocês se tornarão sempre presentes.

Agradeço à professora, mãe e amiga Marisa Tayra (in memoriam), um ser de luz do Departamento de História que continua a brilhar e iluminar os caminhos de seus/suas alunos/as. Obrigada por tudo, pelos risos, caronas a Escola Monsenhor Emíliano de Cristo, ao qual estava em desenvolvimento o projeto de cinema e ensino de História, a leitura de meu mapa astral, ao amor e carinho que transmites, sim transmite! És presente, sei que olhas e estás em nosso meio iluminando e aquecendo a todos com o seu imenso amor. Agradeço ao professor Fábio Dantas, por seus conselhos, apoio e sorrisos.

Tenho muito a agradecer, em cada pedacinho do Campus III deparei-me com novos aprendizados. Professor@s que ensinam a arte da vida, que tecem em seus aprendizes o gosto pelo educar. É nesse tear que me encontro, nas descobertas, no aprendizado do ensino, na construção de amizades e no sentido da vida.

## RESUMO

As pedagogias sociais através de seus discursos (re) atualizam as representações do feminino. Os meios de comunicação atuam como “manuais” na construção dos gêneros. As revistas ditas “femininas” são utilizadas como meios de autoajuda, trazendo em suas matérias temas que adentram no universo feminino, com “soluções” para problemas no ambiente familiar e social das mulheres, trazendo olhares médicos que definem o ser e o agir de suas leitoras. A construção no imaginário social do corpo feminino surge através dos estereótipos: boa mãe, boa dona de casa e ter o amor sempre como um “ingrediente especial” formando o perfil de uma “verdadeira mulher”. A imagem do amor se contrapõe para a sociedade, já que mensalmente as mulheres convivem com as alterações hormonais - a TPM, que surge para descontrolar o ambiente social e familiar. Como confiar em sujeitos que mensalmente sofrem com crises hormonais? Seria a menstruação um castigo para a falha da reprodução? Seria sintomas de TPM ou a sua forma mais severa, DDPM? Folheando revistas, encontramos dicas para conviver em “paz” com essa síndrome! “Receitas mágicas” são ofertadas nas matérias das revistas. A histerização do corpo das mulheres ocorria mediante a negação do papel de “uma verdadeira mulher”: ser mãe, ou quando as mesmas apresentavam condutas contrárias ao seu papel social e aos desejos sexuais, as ninfomaniacas. Levando o diagnóstico de histéricas no século XIX. Tendo os sintomas da histeria como fatores que mudavam o agir das mulheres durante o período de sua menstruação, uma vez que o útero era interpretado como o “controlador” dos corpos femininos. Classificadas em dois níveis pelos médicos: tratáveis e não tratáveis. Em casos graves, a ablação do útero deveria ser realizada. Este trabalho tem como objetivo analisar as reatualizações da Histeria em sua nova roupagem, a TPM, que em nossos discursos altera o comportamento feminino colocando as mulheres como descontroladas no período que antecede a menstruação.

**Palavras-chave:** corpo feminino; histeria; TPM; revistas femininas.

## Sumário

1 INTRODUZINDO O DEBATE: O DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE E AS MULHERES.....	9
2 A REPRESENTAÇÃO DO CORPO FEMININO NO IMAGINÁRIO SOCIAL.....	12
3 MOLDANDO CORPOS E CONSTRUINDO SUJEITOS: DO DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE AO DISPOSITIVO AMOROSO.....	17
4 O ASSUJEITAMENTO DAS MULHERES NAS REVISTAS FEMININAS: COMO CONVIVER COM A TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL E NÃO SER VISTA COMO “LOUCA”? .....	21
5 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES.....	28
ABSTRACT.....	30
REFERÊNCIAS.....	31



## 1 INTRODUZINDO O DEBATE: O DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE E AS MULHERES

...Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida... (FOUCAULT, 1988, p. 135).

A mística da mulher pretende que o único valor para uma mulher e seu único dever residem na realização de sua femitude, [...] que não pode desabrochar senão na passividade sexual, na aceitação da dominação do marido e o dom de si no amor. (FRIEDAN apud SWAIN, 2008, p. 15).

No meio do caminho havia pedras, diz Carlos Drummond de Andrade, pedras estas que podem ser interpretadas como as regras na leitura do mundo “criado” para o feminino. No meio do caminho havia/há regras, discursos e “normalizações”. Onde devemos atuar na sociedade? Quem somos em meio a regras e contradições? Aceitar regras e dominações para se enquadrar enquanto mulher? Nossas ações devem se encaixar em um dos discursos sociais. Enquanto mulheres devemos ser mães e fugir das crises hormonais, seguindo o caminho do “amor” e do cuidado. Seguir padronizações parece ser o conselho para a felicidade. Mas que felicidade? A nossa ou a dos outros?

Cada sociedade desenvolveu uma norma referente à sexualidade atuando sobre os indivíduos de acordo com suas regras. Segundo Foucault (1988), a nossa sociedade construiu-se nas regras da *scientia sexualis*, propagando a prática de dizer a verdade do sexo contrapondo-se com as sociedades antigas e orientais que se dotaram de uma *ars erotica*, ou seja, na arte extraída do sexo. A sexualidade no mundo ocidental foi formulada nas bases do confessionário. O controle sobre o pensar e agir dos homens desenvolveu-se seguindo as metodologias do relatar as práticas, desejos e pensamentos, “... Desde a Idade Média, pelo menos, as sociedades ocidentais colocaram a confissão entre os rituais mais importantes de que se espera a produção de verdade...” (FOUCAULT, 1988 p. 58). Logo após, outras instituições detentoras de poder utilizaram a confissão como um de seus métodos para se chegar a “verdade”. Como salienta Foucault (1988):

A confissão difundiu amplamente seus efeitos: na justiça, na medicina, na pedagogia, nas relações familiares, nas relações amorosas, na esfera mais cotidiana e nos ritos mais solenes; confessam-se os crimes, os pecados, os pensamentos e os desejos, confessam-se passado e sonhos, confessa-se a infância; confessam-se as próprias doenças e misérias... Confessa-se – ou se é forçado a confessar... O homem, no Ocidente, tornou-se um animal confidente. (FOUCAULT, 1988, p. 59).

Em meio há discursos e confissões, as instituições com práticas médicas veem nos corpos dos sujeitos perversões e perigos a vida e as gerações dos mesmos. As ninfomaníacas, as frígidas ou as que se recusavam ao papel de mãe eram diagnosticadas como doentes, “as histéricas”, com uma sexualidade “anormal” que fugiam dos “padrões” de uma “verdadeira mulher”, negando-se a seguir a “predestinação biológica”: procriar.

Com a atuação da medicalização, a confissão torna-se indispensável aos tratamentos médicos, “... A verdade cura quando dita a tempo, quando dita a quem é devido e por quem é, ao mesmo tempo, seu detentor e responsável.” (FOUCAULT, 1988, p. 66). O controle da vida sexual e de suas “doenças” fortaleceu um modelo de família voltada para o sexo reprodução, silenciando os segredos do mesmo e o privando, sendo o quarto do casal o lugar destinado à reprodução. O século XVII conviveu com os corpos amostra, palavras eram ditas sem receio. Mas, a sexualidade sofreu uma transformação e viu-se entre quatro paredes preestabelecidas a reprodução.

No século XIX o discurso médico voltava-se para a imagem de mulheres com distúrbios uterinos, apresentando indivíduos nervosos que necessitavam de tratamentos para “alívio” de suas necessidades, vistas como histéricas, expostas ao “desequilíbrio emocional, “... pensavam que a histeria era decorrente do fato de que o cérebro feminino podia ser dominado pelo útero...” ( DEL PRIORE, 2011, p. 91) Prazer feminino? Não, obrigada! Assim responderiam as boas esposas/ mães. Este era destinado às “mulheres públicas” então conhecedoras sobre as práticas sexuais. As mulheres destinadas ao casamento voltavam-se ao conhecimento da casa e dos filhos. O discurso médico vigorava com o olhar de vigilância aos atos femininos. Quem fugisse do “ideal” feminino: boa mãe, frágil, bonita, submissa, mulheres dessexualizadas, eram vistas como histéricas apresentando distúrbios uterinos classificados em níveis diferentes de tratamentos: tratáveis e graves, sendo que os casos graves estavam ligados a crimes de morte, pois representavam risco a vida do outro. Sexualidade feminina? Prazer sexual? Diz Del Priore (2011):

... Partia-se do princípio de que, graças à natureza feminina, o instinto materno anulava o instinto sexual e, conseqüentemente, aquela que sentisse desejo ou prazer sexual seria inevitavelmente anormal. ‘Aquilo que os homens sentiam’, no entender do dr. William Acton, defensor da anestesia sexual feminina, só raras vezes atingiria as mulheres, transformando-as em ninfomaníacas. Ou, na opinião do renomado Esquirol, que tanto influenciou nossos doutores: ‘Toda a mulher é feita para sentir, e sentir é quase histeria.’ O destino de tais aberrações? O hospício. Direto! (DEL PRIORE, 2011, p. 90/91).

Para cada caso diagnosticado em tratáveis de histeria, os médicos indicavam: banhos quentes, banhos gelados, hipnose, passeio a cavalo e massagens. Em casos constatados de histeria grave, instituía-se a internação das “histéricas” acompanhadas da “eliminação do causador do problema”: o útero, ou segundo Del Priore (2011), recomendava-se pelo menos em tratamentos médicos: a ablação do clitóris ou a cauterização da uretra.

Pensar no dispositivo da sexualidade e sua atuação sobre os sujeitos requer a delimitação do contexto social estudado, uma vez que no século XIX e início do XX a sociedade institui o acompanhamento das confissões das práticas das mulheres a fim de “identificar” possíveis casos de histeria, sendo esses procedimentos decorrentes de causas consideradas “doenças” a fim de tratar e delimitar a felicidade conjugal dos sujeitos. Corpos femininos, desejos, hormônios, sexualidade, “ser mulher”. Discursos de construções de gêneros que através da aliança com a medicalização o poder e o sexo se reatualizam e “reafirmam-se” no dispositivo de sexualidade.

Diante as instituições, a sexualidade se dá não apenas como um “dado biológico”, mas, através de regras que instituem os papéis sociais construídos mediante as relações de poder. Diz Foucault (1988):

Se a sexualidade se constituiu como domínio a conhecer, foi a partir de relações de poder que a instituíram como objeto possível; e em troca, se o poder pôde tomá-la como alvo, foi porque se tornou possível investir sobre ela através de técnicas de saber e de procedimentos discursivos... (FOUCAULT, 1988, p. 93).

Se para Foucault (1988, p.141), “... O dispositivo de sexualidade deve ser pensado a partir das técnicas de poder que lhe são contemporâneas”. Então, pensaremos nesse trabalho as reatualizações do dispositivo de sexualidade referentes ao século XXI. As práticas de nosso século são os mesmos dos apresentados anteriormente? Como se propaga os discursos de felicidade e de sexualidade em nossos dias? Se os corpos femininos foram vistos como “doentes” e perigosos em casos graves de histeria, como são enfrentadas e “tratadas” as mulheres que sofrem com a nova roupagem da histeria: a TPM? Quais os meios utilizados para se “impor” os ideais sociais e comportamentais estabelecidos para os sujeitos nos dias atuais? Essas são as perguntas que ajudaram a desenvolver e orientar a escrita desse trabalho.

Assim, procuramos neste trabalho, estudar a atualização dos discursos sobre a “Histeria feminina” através de sua nova roupagem, a TPM. Partindo para as análises das revistas ditas “femininas” disponibilizadas em versão online: Mdemulher (2012) e a Revista Em dia (2014). Fazendo relações com artigos médicos: Consequências da síndrome da tensão

pré-menstrual na vida da mulher (2001); Tensão Pré-Menstrual (TPM): uma revisão baseada em evidências científicas (2010), que apresentam a TPM como uma síndrome que necessita de tratamento. Não queremos aqui fazer um trabalho que coloque as mulheres como vitimadas, discriminadas ou incapazes. Buscamos neste escrito, as análises das construções sociais referentes ao feminino.

Analisar as mídias e suas linguagens é ver em meio aos seus discursos, resquícios de pensamentos que marcaram e influenciaram a visão do mundo ocidental, colocando as mulheres sob o olhar de cuidado e inferioridade em relação ao masculino. Discursos que se reatualizam, com a representação de um corpo feminino naturalizado, seguindo as normas societárias. Diz Swain (2001):

A análise dos mecanismos de condensação discursiva e representacional da carne em corpos sexuados permite detectar agentes estratégicos na reprodução reatualização, ressemantização de formas, valores e normas definidoras de um certo feminino naturalizado, travestido em slogans modernos, em imagens de ‘liberação’ cujos sentidos, constituídos em redes significativas, são expressão de um assujeitamento à norma instituída. (SWAIN. 2001, p.67).

## **2 A REPRESENTAÇÃO DO CORPO FEMININO NO IMAGINÁRIO SOCIAL**

[...] O sujeito, o ‘Eu’ falante é formado em virtude de ter sofrido o processo de assumir um sexo.

Judith Butler

Ao entrarmos em contato com os meios de comunicação, sejam elas as redes sociais, a televisão e ao folharmos as ditas “revistas femininas”, encontramos discursos que constroem e apresentam “mulheres perfeitas”, seguindo dietas que possibilitarão uma vida saudável e olhares de admiração e desejo. Alimentação que determinará um controle à temida Tensão Pré-Menstrual (TPM) acompanhadas de matérias que apresentam tendências de moda, comportamentos e maternidade. Como se o único interesse feminino, estivesse restrito ao espaço da beleza, do sexo e do lar. Ao mesmo tempo quem “consome” essas construções se veem fora do padrão de beleza e insatisfeitas com a sua imagem, tentam se adequar e seguir as “dicas” que as moldarão diante o ideal estabelecido pela sociedade. Corpos em construção?

Como salienta Swain (2000, p.01), “Que corpo é este que me impõe uma identidade, um lugar no mundo, que me conduz no labirinto das normas e valores sociais/morais? Que corpo é este que eu habito cuja imagem invertida reflete o olhar-espelho dos outros?...” Devemos nos adequar aos “padrões sociais” para sermos aceitas?

As imagens que rodeiam as pedagogias sociais fazem parte do processo de subjetivação, indicando as práticas sociais na formação de si em meio ao olhar do outro.

Assim, forma-se o feminino propagando os estereótipos e construções sociais referentes aos destinos “biológicos” de uma “verdadeira mulher”. Envoltos em discursos de sexualidade e maternidade.

... Assujeitar-se significa adotar as delimitações propostas de tal forma que se confundam com o ser, que se transformem em identidade, que se essencializem em destinos biológicos, espelhos onde passam imagens fugazes, fixando-as ao definir seus contornos. É assim que a imagem da “verdadeira mulher” escravizam o feminino em corpos sacrificados aos altares da beleza e da juventude. (SWAIN. Tecnologias sociais e a construção da diferença sexual. 2011, p. 03).

Enquanto mulheres negras, devemos ter um corpo “objeto de desejo” que sensualiza e erotiza o outro, assim diz a sociedade. Se não nos encaixarmos nesse jogo não estaremos representando a “mulata” do prazer e da sedução. Críticas estas, que foram feitas ao corpo de Nayara Justino (Globeleza,2014) que foi hostilizada por internautas, como uma mulher negra que “fugia do padrão” de beleza do corpo negro. Descrita nas redes sociais com seios pequenos, corpo flácido e muito magro para ser considerada bonita. As imagens de nossos corpos refletem o olhar dos outros? Nós mulheres negras, para a sociedade, somos “apenas” corpos predestinados a “erotização”? Assim diz uma internauta que se apresenta com o nome de Silva<sup>1</sup>:

Podiam ter escolhido uma mais gordinha, né? Tendo em vista que a globeleza representa a mulata exuberante, pegaram uma muito esquelética, com seios pequenos e costelas aparecendo... em que mundo isso é bonito? Parece que a coitada está passando fome, e olha que a TV engorda 3 quilos, imagina ela ao vivo...

Diante a leitura em Swain (2006), “será que sou apenas uma genitália com funções determinadas e estabelecidas? Desenvolvemos as inquietações sobre os papéis femininos. Enquanto mulher, a maternidade e o olhar de desejo tornam-se os principais papéis sociais a serem exercidos? Funções estas que descrevemos no papel de boa mãe, boa

<sup>1</sup>Ler mais sobre o assunto no Blog de Fabíola Reipert. Disponível em: <http://entretenimento.r7.com/blogs/fabiola-reipert/com-rejeicao-do-publico-globeleza-vira-problema-na-globeleza-que-a-proibe-de-dar-entrevistas/2014/02/28/> Acessado em 24 de março de 2014.

esposa, seguindo o dispositivo amoroso que Tânia Navarro Swain apresenta como um discurso que instituem a imagem das “verdadeiras mulheres” com padrões referentes a dedicação ao lar e aos filhos, esquecendo de si para cuidar do outro. Em contrapartida, há discursos de inferioridade uma vez que, ser mulher é conviver mensalmente com as alterações hormonais que as tornam “descontroladas” por apresentar os sintomas da TPM com os hormônios à “flor da pele”. Distúrbios esses, que representam para a sociedade a “incapacidade” feminina, uma vez que mensalmente ocorre o descontrole e as alterações de humor. Seremos nós em nossos corpos ou somos o que a sociedade constrói? Tentadora(Eva); bruxa, santa; mãe; descontrolada; desejada, a final, por quantas transformações a mais o corpo feminino terá que passar?

Quando se ouvi conversas dos vizinhos que se reúnem nas calçadas e discutem assuntos como a virgindade, e o modo de comportamento das meninas/moças é que as mesmas se mantenham virgens até o casamento: “toda moça deve se manter virgem, pois, em cidade pequena todos irão falar se a mesma vier a se perder (virgindade)”. Quantas regras são impostas, quantos ditados são (re) transmitidos de geração a geração.

Assim, o dispositivo de sexualidade dita os comportamentos, práticas sociais, representações e autorrepresentações. O mesmo vem se reforçando pelos discursos das instituições de poder (Família, Igreja, Mídia, Ciência, Psiquiatria) que apresentam imagens e modelos comportamentais que devem ser incorporados para garantir a inclusão social com características de um grupo. Quantos discursos! O cansaço prevalece diante a tantas práticas e regras comportamentais e sociais que criam os corpos.

Estamos vivendo em um século onde as mulheres são apresentadas como “saladas de frutas”, corpos desfrutáveis, exuberantes que seduzem e encantam o universo masculino. A busca do prazer parece ser a obsessão do século XXI. Assistimos às novelas que exibem mulheres na luta para perca da virgindade e o alcance do prazer. Os tratamentos sexuais rondam a sociedade. Se o prazer acabou, reative o apetite sexual com medicamentos naturais ou farmacêuticos! Mas o prazer é apenas encontrado na relação sexual?

... que busca desenfreada é esta de tremores e espasmos, que institui identidades e quebra vidas, que cria corpos abjetos divide os seres em sujeitos e objetos?... a sexualidade é um motor contínuo onde desejo e poder estão entrelaçados, disfarçados em prazeres duvidosos e instantâneos dividindo o humano em possuidores e possuídos.” (SWAIN. 2006, p. 02).

Deparamo-nos com as indagações de qual o caminho a seguir para alcançarmos o orgasmo, assim perguntam-se muitas mulheres e em meio a dúvidas e questionamentos surge

o mentir para agradar, “satisfazer o outro”. Mas, essa situação mostra-se contraditória visto que o orgasmo feminino apontaria a satisfação sexual das mulheres. Mas, uma vez não alcançado, fingisse gemidos e gritos que demonstram “prazer” e eleva o ego masculino.

... o gozo masculino é por um lado, o gozo do gozo feminino, do poder de fazer gozar: assim Catharine Mackinnon sem dúvida tem razão de ver na ‘simulação do orgasmo’ (faking orgasmo) uma comprovação exemplar do poder masculino de fazer com que a interação entre os sexos se dê de acordo com a visão dos homens, que esperam do orgasmo feminino uma prova de sua virilidade e do gozo garantido por essa forma suprema da submissão. (BOURDIEU. 2010, p. 30).

O século XXI exalta o prazer sexual, assim, seduzir, agradar, sentir e “oferecer” prazer são os discursos que cotidianamente à mídia vem divulgando, sejam eles através de programas estéticos que buscam moldar os corpos ao exibirem bundas e seios, que seguem o padrão de “perfeição” aos olhos dos homens e de mulheres, ou através da divulgação de matérias de revistas “femininas” podendo ser impressas ou por páginas das redes sociais.

Presenciamos a exaltação ao desejo e a constante busca feminina para se adequar aos padrões estabelecidos através dos meios sociais, visando à construção da “mulher ideal” que cuida esteticamente da aparência tornando-se exuberante, que por meio de dietas e exaustivas idas à academia consigam transformar-se em corpos atraentes e sedutores. Ser mãe, “objeto de prazer”, cuidar da casa e do marido são as funções que ditam o comportamento das “verdadeiras mulheres”. E todas elas apontam para um fio condutor: o discurso patriarcal, que através do imaginário social reatualiza-se manipulando e ditando regras do “ser e agir” dos corpos femininos.

Seduzir parece ser o único papel exercido pelas mulheres. A sexualidade é um caminho de poder e de construção, em que se cruzam os sujeitos dominados e dominantes. Desta feita, os padrões de normatividade são impregnados por valores masculinos e formam uma imagem de ser e agir da identidade das mulheres no imaginário social. O desejo feminino parece ser a preocupação da sociedade, mas por trás deste discurso atua uma sexualidade normativa que visa à satisfação dos homens.

As mulheres são prisioneiras de corpos, vivenciam prazeres passageiros, giram em volta do dispositivo da sexualidade e do dispositivo amoroso que apresenta um valor identitário enquanto pertencimento a categorias. Estão envolvidas por instituições que ditam comportamentos e identidades de sexo. A normatividade ronda as suas vivências. De acordo com Miskolci (2012, p.19), a escola é uma instituição que forma e apresenta identidades

comportamentais do ser homem e ser mulher, “o ensino escolar participa e é um dos principais instrumentos de normalização, uma verdadeira tecnologia de criar pessoas ‘normais’,... disciplinadas, controladas e compulsoriamente levadas a serem como a sociedade as quer”. As instituições de poder constroem e delimitam as identidades. A mídia, assim como a escola encontra-se entre as instituições de poder que moldam os comportamentos e constroem identidades.

As revistas “femininas” atuando no dispositivo de sexualidade vendem discursos midiáticos que “determinam” as funções sociais do feminino. O corpo aparece nas revistas como um “objeto” de controle. Corpos saudáveis, jovens, que exalam vida e desejo sexual. Corpos reprodutores! Em uma sociedade que utiliza o dispositivo amoroso como formação da identidade de gênero, o tema corpo entra em discurso no universo feminino, uma vez que o cuidado de si faz referência à “satisfação” e “desejo” do outro. Atuando como “manuais” de autoajuda feminina, as revistas adentram o universo das mulheres com temas referentes à busca da “felicidade”. Desejo esse ameaçado pelo distúrbio que mensalmente “interfere” o cotidiano feminino, modificando o convívio social e familiar das mulheres.

Através de seus discursos referentes à TPM, a mídia (re) transmite a ideia de incapacidade feminina para assumir profissões que envolvam raciocínio, já que mensalmente as mulheres convivem com as alterações de humor resultando em instabilidade emocional e irritabilidade afetando o espaço de trabalho. Os discursos médicos presentes nas revistas apontam para uma alimentação saudável a fim de controlar a Tensão Pré-Menstrual, aliviando assim os sintomas de tensão que antecede o ciclo menstrual (CM), uma vez que o corpo necessita de vitaminas e a falta destas ocasiona em tensões ligadas aos sintomas da TPM. Uma boa alimentação associada a exercícios físicos estimulam os corpos e amenizam a irritabilidade, assim diz a revista “feminina” “Em dia” (2014):

Problemas como crises de choro e irritabilidade, por exemplo, acontecem 10 dias antes da menstruação e são decorrentes da falta de cálcio e vitamina B6. O cálcio pode ser encontrado no leite, sorvete, iogurte e queijo... Carnes, banana, lentilha e batata, por sua vez, são ricas fontes de vitamina B6. ‘Nossa dica é inserir estes alimentos no dia-a-dia, mas se não for possível, a dica é iniciar pelo menos duas semanas antes do período menstrual... o mais recomendado é que as mulheres que tenham TPM procurem um acompanhamento nutricional personalizado, encontrando a melhor solução para espantar os sintomas. (TAKAHASHI, Revista Em dia, 2014).



### 3 MOLDANDO CORPOS E CONSTRUINDO SUJEITOS: DO DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE AO DISPOSITIVO AMOROSO

...há quase cento e cinquenta anos, um complexo dispositivo foi instaurado para produzir discursos verdadeiros sobre o sexo: um discurso que abarca amplamente a história, pois vincula a velha injunção da confissão aos métodos da escuta clínica. É, através desse dispositivo pode aparecer a 'sexualidade' enquanto verdade do sexo e de seus prazeres. (FOUCAULT, 1988, p. 67).

Mas a final, o que são esses dispositivos que moldam e constroem os sujeitos? Que sexualidade é está que confessa os seus desejos e procura “soluções” para os seus problemas? Segundo Foucault (1988), as tecnologias do sexo foram a série que regulou a disciplina do corpo e o controle sobre a população. O controle sobre os corpos, os sonhos, a vida deu-se mediante o discurso dado a importância do sexo ao qual se desenvolveu a tecnologia política da vida. Diz Foucault (1988):

...O sexo é acesso ao mesmo tempo, à vida do corpo e à vida da espécie. Servimo-nos dele como matriz das disciplinas e como princípio das regulações. É por isso que, no século XIX, a sexualidade foi esmiuçada em cada existência, nos seus mínimos detalhes... (FOUCAULT, 1988, p. 137).

A política do sexo desenvolvida no século XIX regulou as técnicas disciplinares da sociedade. O sexo foi alvo de disciplina, tendo a saúde coletiva da descendência uma de suas preocupações. Nessa linha de controle sexual, surgem quatro pontos de controle à sexualidade, “...a mulher histérica, a criança masturbadora, o casal malthusiano, o adulto perverso...”(FOUCAULT, 1988, p, 100).

Dentro dessa linha de poder e saber sobre o sexo, o corpo feminino foi alvo de regulações e medicalizações, as mulheres eram vistas como responsáveis pela organização familiar e por uma descendência saudável, capaz de gerar filhos (as) livres de doenças sexuais. Assim, a histerização das mulheres, foi utilizada como controle dos corpos e do sexo. A imagem da “verdadeira mulher” poderia correr riscos com o “descontrole sexual”, uma vez que seus corpos tinham como negativo a imagem da “mulher nervosa” o que fez desenvolver a ideia de ambiguidade do ser feminino. Diz Foucault (1988), “... A histerização das mulheres que levou a uma medicalização minuciosa de seus corpos, de seu sexo, fez-se em nome da responsabilidade que elas teriam no que diz respeito à saúde de seus filhos, à solidez da instituição familiar e a salvação da sociedade...”. O biopoder adentra na sociedade como um meio de controle exercido nas estratégias de regulações centradas na vida da população.

O dispositivo de sexualidade atua seguindo as tecnologias do sexo, que agem no social, estimulando a sexualidade e moldando corpos e desejos. Diz Foucault (1988), "... o dispositivo de sexualidade tem como razão de ser não apenas proliferar, inovar, anexar, inventar, penetrar os corpos de maneira cada vez mais detalhada e de controlar as populações de forma cada vez mais global..." A sexualidade reforça-se em meio aos discursos que determinam os papéis biológicos dos gêneros. Foucault (1998), identifica a sexualidade através das práticas sociais que penetram nos corpos e difundem o sexo, utilizando as técnicas de poder e saber. Para Teresa de Laurentis (1987), a construção de sexualidade atua mediante as tecnologias de gêneros, que propagam as diferenças de identidades,... as *tecnologias de gênero*, que inventam corpos sexuados nos diferentes discursos sociais e lhes atribuem diferenças incontornáveis, em hierarquia e assimetria...(LAURENTIS, Teresa apud SWAIN, 2008, p.05. grifos da autora). Produzindo mediante o seu discurso corpos biologicamente "predestinados" a práticas referentes aos seus gêneros trazendo as marcas do patriarcado, referindo-se as atuações femininas o lugar de cuidado com o outro que "priorizam" o lar como um espaço natural das mulheres.

O discurso social produz a sexualidade, as tecnologias de sexo e de gênero divulgam imagens de um mundo binário, no qual o feminino e o masculino constituem funções e diferenças. O gênero é uma construção que demarca as ações dos sujeitos diante a prática de sua sexualidade. Desta forma, o sexo e o seu discurso são criações de práticas e regras sociais que ditam as hierarquias dos sujeitos, "Judith Butler, afirma que não há gênero fora de práticas de gênero. Isto é, não se é homem ou mulher fora de práticas sociais valorativas que definem lugares de fala, de autoridade, de importância..." (BUTLER Apud SWAIN. 2011, p.03).

As diferenças de gêneros são apresentadas como um marco de superioridade e inferioridade. Ao masculino à força e raciocínio, ao feminino a ambiguidade da delicadeza, do amor, do cuidado com o outro e o descontrole. Corpos construídos! O amor é um marco na construção do feminino ao qual atua o dispositivo amoroso, que exerce a função de "construir" mulheres diante o discurso do amor e cuidado com o outro. A sexualidade está neste jogo como uma marca das diferenças que apresentam genitálias que exalam sexualidade e prazer. Como ponto de diferença, a menstruação, construiu-se como um sinal de fragilidade e fracasso feminino, uma vez que representa a liberação de uma gravidez, ponto de autoridade feminina em sua função social. Diz Swain (2006):

Emily Martin aponta o século XIX como um ponto de inflexão na construção desta diferença política, baseada em uma interpretação da biologia dos corpos. Mostra como a menstruação, função natural do corpo, é aviltada como um fracasso feminino em sua função natural de procriação. Torna-se ponto nevrálgico da constituição do feminino, marco do 'ser mulher' na ambiguidade que lhe confere o imaginário social: sinal de liberação de uma possível gravidez, é narrada como sinônimo de sujeira, abjeção, desordem. (MARTIN Apud SWAIN. 2006, p, 07).

O ciclo menstrual foi visto por muito tempo como impureza feminina, associada na Idade Média como incluída no uso de feitiços. Sofrendo transformações, entre a transição do século XIX e XX como um período propício aos distúrbios mentais. Diz Engel (2010):

Um dos pontos mais valorizados pelos psiquiatras na construção dos diagnósticos da doença mental em indivíduos do sexo feminino é, sem dúvida, a menstruação. O início e o fim do período menstrual seriam, frequentemente, considerados como momentos extremamente propícios á manifestação dos distúrbios mentais... (ENGEL. 2010, p, 334).

A nova roupagem nos discursos atuais sobre a fragilidade feminina encontra-se na Tensão Pré-Menstrual (TPM), sinônimo de desequilíbrio. Desta forma, a tensão é usada como um modelo de controle dos corpos femininos, ao qual mensalmente as mulheres se veem controladas por seus hormônios que ditam seus comportamentos sociais e familiares, “tornando-as” em inaptas a trabalhos que exijam atenção e raciocínio. Estes conceitos são incorporados e consumidos pelas mulheres, uma vez que assumem o “descontrole e fragilidade” no período da TPM.

A Tensão Pré-Menstrual configura-se como uma nova apresentação da histeria, uma vez que as ações fortes que demonstram atos reivindicativos são ligadas a TPM. Assim, são encaradas como manifestações de descontroles já que os “hormônios” ditam os comportamentos femininos.

O discurso social e cultural (re) atualiza a imagem da “mulher histérica” ao propagar a fragilidade feminina através da TPM ou da menopausa, uma vez que estes “transtornos” femininos resultam da incapacidade biológica aos quais as mulheres estão subordinadas. As medicalizações dos corpos adentram no universo dos médicos que “oferecem” tratamentos contra os distúrbios femininos, sejam eles a Tensão Pré-Menstrual que altera os hormônios ou a menopausa que afeta as funções e os desejos das mulheres. A TPM ou a menopausa resultam do fracasso feminino da função biológica de reproduzir. Diz Swain (2001),

... as mulheres na menopausa... vaginas desérticas, ossos quebradiços, desejo esquecido, o discurso médico generaliza e cria a menopausa como um castigo, num

corpo envelhecido, caminho de todas se...não seguirem a hormonoterapia, os cuidados com a pele e os cabelos, a ginástica, a dieta. (SWAIN, 2001, 78).

O dispositivo de sexualidade cria identidades e estabelece comportamentos de acordo com a divisão binária estabelecida pela sociedade. O amor é representado como algo natural do feminino, o sexo é visto com o olhar masculino. No mundo binário o amor é para as mulheres e o sexo, o desejo de “ter” é visto como um dado “biológico” do masculino. Assim, nessas brechas, o dispositivo amoroso surge trazendo consigo a imagem da “verdadeira mulher” encontrando nas instituições de poder a disseminação de seu discurso. “Ser” mãe é o papel biológico a ser desenvolvido pelas mulheres. O dispositivo amoroso cria mulheres, sopra o “ideal de feminino” apoiada nas práticas sociais que ensinam a “ser mulher”, sujeitando os corpos a modelos e comportamentos sociais. Diz Swain (2006):

O dispositivo amoroso se afirma nas práticas que se desdobram de forma exponencial para a construção do feminino: a educação formal, a pedagogia sexual, a disciplina dos corpos-magros e belos- a domesticação dos sentidos e dos desejos para seguir a imagem ideal DA mulher. Isto é o assujeitamento em sua plenitude. Restam as brechas o formigamento do desejo de liberdade, para além da sexualidade e do sexo... (SWAIN. 2006, p, 12).

As práticas sociais através dos dispositivos (sexualidade e amoroso) buscam construir representações de gêneros. Formar o ideal e (re) construir o belo. Se o corpo está fora do “padrão”, procure deixa-lo em forma! Você é mulher, mas não quer ser mãe? Então você está doente! TPM? Procure um médico e saia dessa tensão! Fórmulas e mais fórmulas são ofertadas para se alcançar a felicidade, o ideal de vida e de beleza. Ligue a televisão, folhee revistas, veja outdoors e eles proporcionarão fantasias. Quem é você? Quem somos nós?

O dispositivo amoroso através das práticas sociais constrói mulheres doces em busca de beleza e de amor, assujeitando-as a seus discursos. Entre emoções, amor e sexualidade, “formam-se” os corpos femininos e as “mulheres ideais”. Diz Swain (2011):

...dispositivo amoroso: este constrói e ensina às mulheres a necessidade do esquecimento de si, do cuidado de outrem da abdicação de seus desejos, da submissão a ordem estabelecida do respeito às regras e normas sob pena de exclusão... devem viver sob o signo do Amor: amor à família, ao próximo, amor que as faz realizar as tarefas mais cansativas e rotineiras... (SWAIN, 2011, p. 06).

Quantos cuidados! Cuidar do outro, torna-lo feliz e satisfeito, soam aos ouvidos das mulheres como uma “receita mágica” para se alcançar a felicidade. Felicidade do outro. Para a construção social, a realização das mulheres ocorre mediante a maternidade que se

configura com a realização do “milagre da vida”- a função feminina de reproduzir é vista como algo biológico, um corpo predestinado à maternidade. Mas, quando não se consegue engravidar ou quando não se quer ser mãe? Se não reproduzir, a mulher não servirá para a sociedade? Será uma doente que necessitará de tratamento?

“Ser mulher”, construir-se em meios a perfis vistos como ideais ao feminino. Vestir uma personagem sedutora, bela e reprodutora, “... Mulheres no social, fêmeas no biológico, os corpos-em-mulher fixam uma identidade fictícia onde se imbricam as injunções do amor e da sexualidade.” (SWAIN, 2011, P. 07).

A (re) construção dos estereótipos femininos, reatualizam os papéis sociais aos quais as mulheres estão inseridas. O “ser mulher” configurasse mediante os meios de comunicação que apresentam atitudes destinadas as “verdadeiras mulheres”.

#### **4 O ASSUJEITAMENTO DAS MULHERES NAS REVISTAS FEMININAS: COMO CONVIVER COM A TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL E NÃO SER VISTA COMO “LOUCA”?**

[...] Aprendemos que alguém se torna mulher na prática dos signos nos quais vivemos, escrevemos, falamos, vemos...

Teresa de Lauretis (1984)

Os conselhos de autoajuda rondam o universo feminino através dos meios de comunicação, sejam eles programas de televisão, jornais, rede social, das páginas de revistas ditas femininas que trazem em suas matérias dicas de comportamentos de uma “verdadeira mulher”. Apresentando soluções para os problemas familiares e sociais, os meios de comunicação atuam como uma propagação dos estereótipos do sujeito feminino configurando desta forma, um meio ao qual traz importantes dicas de se alcançar a felicidade social e familiar. Conviver com a TPM e não mudar o ambiente de trabalho e do lar parece ser “impossível”, assim diz a sociedade sobre o nosso corpo. A construção do corpo feminino

construiu-se através dos olhares de desconfiança e de controle. Olhar esse que sofre reatualizações, mudamos de século, mas, o olhar de descontrole permanece já que os meios de comunicação apresentam as mulheres, como um corpo que mensalmente convive com um “monstro” que transformam os seus comportamento afetando o raciocínio, o lar, a relação com os amigos e no ambiente de trabalho as mulheres são vistas como descontroladas “loucas”. As revistas “femininas” surgem trazendo matérias que oferecem “soluções” para esse transtorno, apontando dicas para que as mulheres consigam romper esse ciclo de descontrole hormonal. Assim, buscamos analisar matérias de revistas femininas divulgadas online, trabalhando o tema da TPM que traz em seu discurso o olhar médico que reforça a necessidade de controle do ciclo menstrual e de seus transtornos advindos da Síndrome da Tensão Pré-Menstrual, conhecida como: TPM,

A Tensão Pré-Menstrual... acomete milhões de mulheres durante a vida reprodutiva em todo o mundo. Essa síndrome é caracterizada pela recorrência dos sintomas durante a fase lútea<sup>2</sup> do ciclo menstrual e tem início geralmente entre 25 e 35 anos. Mulheres que apresentam sintomatologia mais severa podem ser caracterizadas como portadoras de Distúrbios Disfóricos Pré-Menstruais (DDPM). Em ambos os casos, os sintomas normalmente diminuem com o início do sangramento menstrual. Cerca de 85% de todas as mulheres que menstruam relatam apresentar pelo menos um ou mais sintomas pré-menstruais. Porém, somente cerca de 2 a 10% das mulheres que menstruam relatam sintomas incapacitantes. “Mais de 200 sintomas têm sido associados com a TPM, porém os mais descritos são irritabilidade, tensão e alterações do humor.” (DICKERSON. LM; MAZYCK. PJ; HUNTER. MH apud NASCIMENTO, Livia Leni Oliveira et al. 2010, p. 312).

Mas, o que significa essa classificação de síndrome? De acordo com o dicionário Aurélio (2001), síndrome é o estado mórbido caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas que pode ser produzido por mais de uma causa. Assim, a TPM é apresentada como uma síndrome ocasionada por crises hormonais que interferem na vida das mulheres causando transtornos em seu meio social e familiar. Desta forma, utilizaremos a linguagem encontrada em revistas para “aconselhar” as mulheres e artigos científicos da área da saúde que veem na Síndrome da Tensão Pré-Menstrual (STPM) um período de sensibilidade feminina podendo apresentar-se em sua forma mais severa: DDPM (Distúrbios Disfóricos Pré-Menstruais), provocando alterações na vida social, escolar, profissional e familiar de suas portadoras.

<sup>2</sup>De acordo com o médico Dr. Marcelo Scarpari Dutra Rodrigues, a fase lútea ou luteínica é a terceira e última fase do ciclo menstrual (fase estrogênica - fase da ovulação - fase lútea), em humanos e alguns animais.

Para que se caracterize o quadro como DDPM, a paciente deve apresentar pelo menos cinco dos seguintes sintomas: depressão importante associada a desilusão ou falta de solução para a sua dor; tensão e ansiedade em excesso; importante labilidade emocional; irritabilidade e raiva; diminuição do interesse em atividades do dia-a-dia ou isolamento social; falta de energia; mudança de apetite (para mais ou para menos); mudança no sono (hipersonia ou insônia); sensação de perda do controle; dificuldade de concentração; sintomas somáticos, como distensão abdominal, mastalgia, cefaleia ou dores nas articulações. (NASCIMENTO, L.L.O; PAIVA, S.P.C; PAULA, L.B. 2010, p. 312).

Com as conquistas de espaços, sejam eles no campo do conhecimento (educacional) ou profissional, as mulheres estão cada vez mais adentrando em “territórios” considerados masculinos. Rompendo assim as barreiras do espaço doméstico e de profissões que as levem para o cuidado com o outro. Conquistas obtidas através de lutas que reivindicam direitos de participação e de igualdade em sociedade, que a cada dia se intensificam na luta pela igualdade de gênero.

Em meio às conquistas de espaço social, (re) configuram-se conceitos que tornam o “sujeito feminino” propício à fragilidade e desconfiança, uma vez que seu corpo está “preso” aos efeitos de hormônios que alteram os comportamentos e a concentração, podendo causar “problemas” em seu espaço de trabalho e social. O que vem provocar um ar de “incapacidade” para as mulheres exercerem funções que necessitem de raciocínio e atenção,

...os sintomas da TPM se distinguem das alterações fisiológicas do ciclo menstrual, pois causam alterações nas atividades diárias da paciente e geralmente, antecedem a menstruação... sintomas emocionais: depressão, agressividade, irritabilidade, ansiedade, confusão mental e isolamento social; sintomas físicos: mastalgia, distensão abdominal, cefaleia e edema de extremidades. (DELL DL. Apud KATAYAMA, D.A; MURAMATSU, C.H, NAKAGAWA, F.H; SIMÕES, C.C; VIEIRA, O.C.S. 2001, p. 312).

As mulheres nervosas que sofreram a histerização de seus corpos descritas no século XIX como a imagem negativa do feminino, apresentam-se no século XXI vestindo as roupagens do diagnóstico da TPM ao qual as colocam na representação social da mulher em crise de nervos, fugindo apenas da definição utilizada no século XIX, mas atuando com os seus significados de fragilidade e crises que afetam as suas relações. Assim, os corpos e as suas definições não são um dado natural, mas social que de acordo com o contexto histórico os “criam” e delimitam as suas funções. Diz Swain (2008):

A imagem e os sentidos aos corpos não são, portanto superfícies já existentes sobre as quais se encastram os papéis e os valores sociais; são, ao contrário, uma invenção social, que sublinha um dado biológico cuja importância, culturalmente variável, torna-se um destino natural e indispensável para a definição do feminino... (SWAIN, 2008, p. 10).

Nas revistas femininas em estudo, foram selecionadas matérias que abordam a Tensão Pré-Menstrual para serem analisadas as formas de como a mídia constrói o seu discurso voltada na ação de conselhos estabelecendo assim, padrões de comportamentos sociais, aos quais as mulheres possam encontrar os seus sintomas de tensão e os comportamentos resultantes desse período que interferem o seu relacionamento social/familiar.

O interesse em analisar as revistas ditas “femininas” deve-se ao fato de serem meios de divulgação de textos com informações que apresentam padrões comportamentais, em que foi analisado os discursos voltados para a TPM e as suas influências de transformação na vida feminina. Desta forma, as revistas apresentam “soluções” para amenizar os sintomas da síndrome, através de educação alimentar associados a exercícios físicos que influenciam as mudanças e diminuição dos sintomas ocasionados pela tensão. Destacando que existem tratamentos para cada tipo de TPM, tratamentos estes livres da ingestão de medicamentos, uma vez que esse período corresponde a manifestações diferentes de sintomas em suas portadoras.

Em seu corpus de matérias, trazem questões que respondem aos anseios sobre a síndrome que “rondam” o universo feminino. Os sintomas da TPM descritos nas revistas apontam para diagnósticos diferentes nas portadoras da síndrome, caracterizado como quatro tipos de TPM.

Engana-se quem pensa que a mulher com TPM é igual mãe: só muda o endereço. De acordo com a medicina, cada mulher sofre de um tipo de Tensão Pré-Menstrual- são quatro ao todo: A (ligado à ansiedade), C (de compulsão alimentar), D (de depressão) e H (de retenção de líquidos)... (Revista M de Mulher. Acabe de vez com a TPM. 2012).

Como “solução” para alívio dos sintomas da síndrome, as revistas apontam práticas de exercícios físicos associados ao uso de ervas aliadas a uma alimentação rica em vitaminas a fim de amenizar as alterações hormonais do corpo feminino. Tudo tão “fácil e prático” abra a revista veja seus sintomas e como em um passe de “mágica” inicie o seu tratamento, controle esse monstro que dizem que habita em nosso corpo, que muda a nossa vida.

\*Acupuntura (mudanças de humor, cólica, ansiedade, insônia, dor de cabeça, náusea);

\*Automassagem (cólica dor de cabeça, inchaço);

\*Suplementos (mudanças de humor, seios doloridos, cólica, dor de cabeça, acne);

\*Ioga ( mudanças de humor, cólica, ansiedade, dor de cabeça, inchaço);

\*Diuréticos naturais( inchaços);

Ervas ( mudanças de humor, seios doloridos, cólica, inchaço) (Revista M de Mulher. Alívio natural: liberte-se da TPM sem remédios. 2012).



Dicas de como conviver diante o surgimento dos sintomas se faz presente nas revistas, apresentando as causas para esse desequilíbrio como sendo devido às causas hormonais ou por neurotransmissores. Os conselhos de atitudes são transmitidos, fuja! Relaxe! Seja! Viva! Tenha mais prazer! Palavras que parecem ser as ordens de aliviar os sintomas adentram nas páginas das revistas e são apresentadas como atitudes importantes para cada tipo de TPM:

#### Tipo A- ‘Tolerância zero’:

Tem os sintomas mais clichês da TPM: irritabilidade, oscilações de humor, agressividade, ansiedade e nervosismo. ‘Devido à enorme variação hormonal, há mudanças significativas no sistema psicoemocional, a começar pelo humor’, afirma o psicólogo Alexandre Bez, de São Paulo, especialista em ansiedade e síndrome do pânico pela Universidade da Califórnia(Ucla). Os sintomas estão relacionados aos altos níveis de estrogênio em comparação aos de progesterona. Não é à toa que nesse período fica quase impossível não xingar até a décima quarta geração daquele motorista que fechou você no trânsito.

\*relaxe: coloque na agenda sessões obrigatórias de massagens, assista aos lançamentos de DVD no aconchego da cama...

\*fuja: ambientes estressantes, filas de banco, shopping

\*tenha mais prazer: alimentos com vitamina B6 estimulam a produção de serotonina, hormônio ligado ao bem-estar...

#### Tipo C- “Só mais um chocolatinho”

A fase pré-menstrual vai abrir seu apetite, segundo a ginecologista Rosa Maria Neme, ‘o impulso de ingerir doces nessa fase está ligado a uma alteração dos neurotransmissores cerebrais, principalmente a serotonina, que gera uma alteração no centro de controle do apetite’...

\*sem exagero: como a vontade de devorar doces estará maior do que de costume, deixe chocolates, sorvetes e outras guloseimas de fora da lista do supermercado. Você não quer terminar seu ciclo pesando 3 kg a mais na balança, quer? No lugar vá de frutas com mel...

\*Mude o foco: ...aumente a ingestão de triplofano(o mesmo elemento milagroso que acaba com o mau humor). Ele controla a queda na taxa de serotonina, responsável também pelo apetite de formiga.

\*Drible a tentação C: comer de 3 em 3 horas nunca foi tão importante como agora. Para manter os níveis de glicose constantes no sangue(e evitar picos de vontade de devorar doces)...

#### Tipo D- “Ó vida, ó céus, o azar”

As mulheres ficam ansiosas ocasionando a insônia a depressão. O lado emocional neste tipo torna-se em desequilíbrio. “Tudo causado pela redução de estrogênio e do aumento da progesterona”.

\*sorria para a vida;

\*cuide de você;

\*use um estimulante.

#### Tipo H- “Minhas calças não entram!”

Tensão que causa inchaço devido à retenção de líquidos, sensibilidade nos seios, dores nas pernas.

\*mexa-se:

\*nada de roupas novas:

\*enxugue as medidas:

(Revista M de Mulher. Diga adeus à TPM. 2012)

À alimentação associada ao discurso médico se torna um fator importante no “conselho” para o controle dos sintomas da síndrome encontrado nas revistas. Retirando alguns alimentos de acordo com cada tipo de TPM, os sintomas poderão ser controlados, uma vez que intitulado como uma “lista negra dos alimentos”, a revista M de Mulher 2012, traz os alimentos que cada portadora deve evitar ingerir durante o período que antecede a menstruação.

A revista apresenta uma “lista negra” dos alimentos que as mulheres devem fugir se nos dias anteriores da menstruação você...

...Devora doces  
Produtos industrializados, com muito glutamato monossódico (aditivo presente em temperos e molhos, sopas enlatadas e refeições congeladas).

...Tem mais acne  
Restrinja o consumo de carboidratos, pois o excesso de insulina leva ao aparecimento das inflamações...

...Sente dores de cabeça  
Evite adoçantes e carnes embutidas, como linguiça, presunto, salsicha e salame. O café, o refrigerante e bebidas alcoólicas também pioram os sintomas.

...Sofre com o inchaço  
Diminua o consumo de sal e de alimentos industrializados... É o mau humor em pessoa. Consuma cafeína com moderação porque ela aumenta o stress nesse período.  
(Revista M de Mulher. Diga adeus à TPM. 2012)

A fim de tornar a alimentação um fator prazeroso e de extrema importância para o tratamento da síndrome, as revistas assim como a lista “negra” de alimentos que não devem ser ingeridos, divulgam “receitinha do bem”, ou seja, trás dicas de alimentos para cada tipo de TPM, que auxiliam na redução dos sintomas. Se você não pode comer carboidrato, a revista mostrará “caminhos” para a substituição dos mesmos.

Tipo A: eita, mulher ansiosa!  
Receitinha do bem: Suchá  
\*1 sachê de chá de camomila  
\*1 polpa de maracujá doce  
Modo de preparo: deixe o sachê em infusão por três minutos. Espere esfriar. Bata com o maracujá no liquidificador e coe.

Tipo C: comer, comer e comer  
Receitinha do bem  
\*1 banana assada  
\*1 colher(sopa) de farelo de aveia  
\*1 colher(chá) de canela e outra de cacau em pó.  
Modo de preparo: polvilhe os ingredientes na banana...  
(Revista M de Mulher. Acabe de vez com a TPM, 2012)

Que corpo é esse, que em meio a tantas construções se vê diante a análise de sintomas e de transtornos? Alimente-se, pratique exercícios, evite doces, fuja do estresse, descubra qual sintoma se encaixa a sua Tensão Pré-Menstrual! Comece o tratamento! Fuja do descontrole!

Fuja de você mesma! O cansaço vem à tona, em meio a tantas representações e ordens comportamentais. Não sou louca! Não sou um monstro! Quantos discursos! E se não for TPM? E se os sintomas que você tem não se encaixam em nenhum dos quatro descritos como causadores da síndrome Pré-Menstrual? Você muda de comportamento durante o período que antecede a menstruação? Torna-se outra mulher com comportamentos estranhos? Dupla personalidade? Já ouviu falar em DDPM?

A DDPM é apresentada como a forma mais severa da TPM, altera o comportamento e humor feminino, interfere nos relacionamentos profissionais e pessoais. A revista feminina MdeMulher (2012), apresenta em sua discussão a questão da mudança de personalidade nos dias que antecedem a menstruação, podendo ser diagnosticada como a Desordem Disfórica Pré-Menstrual (DDPM), trazendo em seu discurso a linguagem médica descrita nos artigos referentes à Tensão Pré-Menstrual.

... A qualidade de vida da mulher é muito afetada, podendo interferir em seu trabalho, nas atividades do dia a dia e nos relacionamentos pessoais', afirma a ginecologista Isabel Corrêa, do Centro de Medicina Reprodutiva Humana Huntington, no Rio de Janeiro. Acredita-se que a doença atinja de 2 a 9% da população... (MdeMulher, Diga adeus à TPM, 2012).

Na matéria da revista MdeMulher (2012), são descritos sintomas para as leitoras “diagnosticar” se seus sintomas se encaixam no grupo da DDPM. Identificados cinco dos sintomas apresentados, deve-se procurar um especialista para início de tratamento, podendo ser feitos mediante o diagnóstico de um especialista, ‘... ele pode incluir desde o uso de vitaminas e fitoterápicos até medicações mais potentes, como antidepressivos. A psicoterapia também pode ajudar...’ afirma a ginecologista Rosa Maria Neme... (Revista MdeMulher, Diga adeus à TPM, 2012)

- Pensamentos depressivos
  - tensão e ansiedade em excesso
  - instabilidade emocional acentuada
  - irritabilidade e raiva
  - diminuição do interesse em atividades do dia a dia ou isolamento social
  - falta de energia
  - mudança no padrão do sono
  - sensação de perda do controle
  - dificuldade de concentração
- (Revista MdeMulher, Diga adeus à TPM, 2012)

Quantos discursos sobre o ser e o agir feminino! A histeria, vista no século XIX pelos médicos como uma doença, que gerava em suas portadoras o descontrole sobre os seus corpos

podendo levar as mulheres a serem representadas como ninfomaníaca, sensível, uma vez que apresenta o choro como uma forma de descontrole, ou a versão mais grave da histeria caracterizada por mulheres vistas como perigo para a sociedade. Pois, as mulheres que fossem contrárias a função da mãe (útero) desenvolveriam sintomas contrários a sua “função biológica”.

A “classificação” da histeria se dava em dois pontos, de tratável e não tratável. Mulheres descontroladas, “sensíveis durante o período menstrual” ficaram “esquecidas” no século XIX? O século XXI (re) configura a histeria através do discurso da Tensão Pré-Menstrual na qual apresenta em suas divisões a sua forma mais severa: DDPM, pois é representada como a que transforma o comportamento feminino e interfere em sua relação durante os dias que antecedem a menstruação.

Seremos nós, as “zumbis” que a sociedade tenta a todo custo determinar padrões a serem seguidos? Somos corpos que devem ser mantidos sob “controle” mensalmente? Quantas perguntas, mais uma certeza: não somos monstros, não somos santas! Somos mulheres! Nossos corpos não significam perigo! Não devemos fugir de nós mesmas. Fugamos dos discursos que apresentam nossos corpos como propícios ao descontrole. Pois, somos livres, não somos monstros!

## **5 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES...**

Procuramos analisar neste trabalho, o olhar sob a construção do corpo das mulheres através dos meios de comunicação, dando ênfase para as Revistas ditas “femininas”, que propagam imagens de ser e agir de suas leitoras. Em seu corpus de matérias, as revistas volta-se para reportagens referentes à decoração, educação dos filhos, arte da sedução na cama, moda e beleza. Os temas são indicados como possíveis soluções para os problemas que veem a surgir em seu ambiente familiar. Palavras de ordem rondam as revistas, ame! Cuide! Mude pelo o outro! Viva a partir dos olhos da sociedade! Viva entre o dispositivo de sexualidade e o dispositivo amoroso. Nessa construção ambígua, o corpo feminino vai se descrevendo! Entre o amor, a maternidade e o trabalho à TPM.

Como conviver em meio a lágrimas e crises hormonais? Imagens e relatos de crises durante o período da Tensão Pré-Menstrual tornam-se “verdades” mediante o ser feminino. Propaga-se a imagem de mulheres descontroladas e sensíveis durante esse período. Como confiar em sujeitos que mensalmente enfrentam crises e descontroles hormonais, alterando o ambiente familiar e de trabalho?

A luta para adentrarmos nos espaços vistos apenas para os homens não terminou, caminhamos em busca de nossos direitos e teremos muito que percorrer. Conseguimos espaços em cursos superiores, rompemos as barreiras de áreas do cuidar, que reforçam o dispositivo amoroso, que vê no feminino a figura da mulher que ama e cuida do próximo. Assim, temos espaços em áreas além da Enfermagem, Pedagogia, Ciências humanas. Chegamos às Ciências Exatas, nos cálculos, no raciocínio e o discurso da mulher na TPM, faz colocar em contradição as nossas conquistas, incomodamos a sociedade, apresentam o nosso corpo como propício ao descontrole, reatualizando o discurso da mulher histórica do século XIX que indo contra o seu papel social ao renegar a maternidade configurava-se como doente. A Tensão Pré-Menstrual cria sujeitos que mensalmente se veem doente, desenvolvendo a crise em idade reprodutiva. Enquanto mulher, não se pode adiar a hora de reproduzir? Será a menstruação o fracasso do nosso corpo?

Estamos ocupando nosso espaço no mercado de trabalho, sejam eles em empresas ou como chefes de equipes, surge o rumor da “tensão” que poderá por o ambiente de trabalho em desequilíbrio, uma vez que a crise hormonal afetará o andamento de nossas atividades enquanto profissionais. Seres descontrolados?

As revistas femininas agem como amenizadoras nesse processo de “humor”, construindo leitoras, formando opiniões sobre o feminino e sua condição social. Na construção de papéis sociais, me desconstruo, me reinvento a cada dia. Se não nascemos mulheres, mas nos tornamos mulheres como diz Simone de Beauvoir, quem é você diante aos discursos? Quem sou eu? Minha identidade não me prende a padrões sociais a serem seguidos. Assim diz Swain (2010, p.18), “não sei quem sou, sei apenas que não me reduzo a um sexo, nem ao exercício de uma sexualidade. Sei apenas que o olhar do outro não me constrói, nem me desfaz, pois não tenho um cerne que possa ser atingido, ou uma identidade a ser justificada”. Assim, podemos observar que os meios de comunicação propagam discursos sobre os corpos e comportamentos femininos, aliados ao discurso da medicina, da beleza e da nutrição. Diante das reflexões aqui realizadas, finalizamos com as palavras de Leite (2009, p, 04) “cabe a nós, leitores-consumidores, ficarmos atentos a essa rede de sentidos, a esse jogo de identidades construídas pelas lentes midiáticas, que ao mesmo tempo nos define e nos assujeita”. (LEITE, apud PEREIRA, 2013, p. 142).

## ABSTRACT

Social pedagogy through their speeches (re) update the representations of female. The media act as "manual" in the construction of genres. Said magazines "feminine" are used as a means of self-help, bringing in their subjects issues that enter the female universe with "solutions" to problems in the family and social environment of women, bringing doctors looks that define the being and the act of its readers. Construction on the female body social imaginary comes through the stereotypes: good mother, good housekeeper and always have love as a "special ingredient" forming the profile of a "real woman". The image of love is opposed to society, since women live with monthly hormonal changes, PMS that comes haywire for the social and family environment. How to trust individuals who suffer from monthly hormonal crises? Menstruation would be a punishment for the failure of reproduction? It would PMS symptom or its more severe form, PMDD? I flipped magazines, I found tips to live in "peace" with this syndrome! "Magic recipes" are offered by the magazines. The women's bodies hysterization occurred by the denial of the role of "a real woman": be a mother or when they had conducts contrary to its social role, sexual desires, nymphomaniacs, taking the diagnosis of hysterical of the XIX century and the symptoms of hysteria as factors that changed the female act during the period of her menstruation and controlled by the uterus. Classified into two levels by physicians as treatable and untreatable, according to the physician's diagnosis. In grave cases, removal of the uterus should be made. This work aims to analyze the reatualizações of Hysteria in its new guise, the PMS that in our speeches alter female behavior, placing women as uncontrolled in the run up to menstruation.

**Keywords:** female body; hysteria; PMS; women's magazines.

## REFERÊNCIAS

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Tradução Maria Helena Kuhner. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

DEL PRIORE, Mary. **Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil**. São Paulo: Planeta Brasil, 2011.

ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. In: DEL PRIORE, Mary (org); PINSKY, Carla Bassanezi (coord. De textos). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2010, p.322-357.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Miniaurélio Século XXI Escolar: o minidicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro, Graal, 1988.

KATAYAMA, D.A; MURAMATSU, C.H; NAKAGAWA, F.H; SIMÕES, C.C; VIEIRA, O.C.S. **Consequências da Síndrome da Tensão Pré-Menstrual na Vida da Mulher**. Rev. Esc. Enferm. Usp 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n3/v35n3a01> Acessado em 10 de abril de 2014.

**M de Mulher**. Alívio natural: liberte-se da TPM sem remédios. Cansada dos remédios? Há tratamentos alternativos para as dores, as mudanças de humor e os desejos descontrolados que vêm à tona na TPM. 2012. Disponível em: <http://mdemulher.abril.com.br/saude/womens-health/alivio-natural-liberte-se-da-tpm-sem-usar-remedios> Acessado em: 12 de maio de 2014 às 18h30min.

MISKOLCI, Richard. **Teoria Queer: um aprendizado pelas diferenças**. Belo Horizonte: Antêntica Editora: UFOP, 2012.

NASCIMENTO, Livia Leni Oliveira; PAIVA, Sara de Pinho; BRAGA, Paula Livia. **Tensão Pré-Menstrual (TPM): uma revisão baseada em evidências científicas**. Feminina, junho 2010, vol. 38, nº 36. Disponível em: [http://www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/Femina\\_v38n6\\_p311-51.pdf](http://www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/Femina_v38n6_p311-51.pdf) Acessado em 24 de junho de 2014.

\_PEREIRA, Gislene. **Diga adeus à TPM: é preciso distinguir bem todos os sintomas que antecedem a menstruação para não tornar essa época do mês um martírio com data marcada**. **M de Mulher**. 2012. Disponível em: <http://mdemulher.abril.com.br/saude/womens-health/diga-adeus-a-tpm> acessado em 12 de maio de 2014 às 9h.

PEREIRA, Tânia Maria Augusto. **Revistas Womens' Health na cena midiática: o biopoder em cartaz**. In: SILVA, Antônio de Pádua Dias da; RIBEIRO, Maria Goretti (organizadores). Rumores dos Estudos de Gêneros e de Sexualidades na Agenda Contemporânea. Campina Grande: EDUEPB, 2013, p.131-134.

REIPERT, Fabíola. **Com rejeição, globeleza vira problema na globo, que a proíbe de dar entrevistas**. Publicado em 28 de fevereiro de 2014. Disponível em: <http://entretenimento.r7.com/blogs/fabiola-reipert/com-rejeicao-do-publico-globeleza-vira-problema-na-globo-que-a-proibe-de-dar-entrevistas/2014/02/28/> Acessado em 24 de março de 2014 às 16h.

**Revista em dia**. Saúde feminina: saiba como evitar a TPM consumindo alimentos saudáveis. 2014. Disponível em: <http://www.revistaemdia.com.br/net/index.php/saude-feminina-saiba-como-evitar-a-tpm-consumindo-alimentos-saudaveis/> Acessado em 12 de maio de 2014 às 20h35min.

**Revista “M de Mulher”**. Acabe de vez com a TPM. São quatro os tipos de tensão pré-menstrual. Descubra qual é o seu, siga as dicas e pare de sofrer. 2012 . Disponível em: <http://mdemulher.abril.com.br/saude/viva-mais/acabe-de-vez-com-a-tpm> Acessado em 12 de maio de 2014 às 14h45min.

RODRIGUES, Marcelo Scarpari Dutra. **O que é fase lútea?** Disponível em <<http://medicoresponde.com.br/o-que-e-a-fase-lutea/>>. Acessado em 18 de março de 2015 às 18h35min.

SWAIN, Tânia Navarro. **Entre a vida e a morte, o sexo**. Brasília: Labrys, Estudos feministas, v. 10, 2006.

\_\_\_\_\_. **Que corpo é este que me escapa, esta identidade que me persegue?** Caderno Espaço Feminino. V.23. N. 1-2. 2010.

\_\_\_\_\_. **Corpos construídos, superfícies de significação, processos de subjetivação (UNB)**. In: A construção dos corpos- Perspectivas feministas. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2008.

\_\_\_\_\_. **Feminismo e recortes do tempo presente: mulheres em revistas ‘femininas’**. São Paulo em Perspectiva, 2001.



\_\_\_\_\_. **Tecnologias Sociais e a Construção da diferença sexual**. Revista Digital Labrys-Universidade de Brasília, Brasília, v. 17, n.1, jul. 2011.

\_\_\_\_\_. **Diferença sexual: uma questão de poder** (Conferência no I Simpósio de Gênero e Literatura da Universidade Federal do Ceará- agosto 2011)

\_\_\_\_\_. **A invenção do corpo feminino ou ‘a hora e a vez do nomadismo identitário?’**. Textos de História. Vol. 8, nº1/2, 2000.