

## Alguns olhares sobre a menstruação

### Some views on menstruation

ALEXANDRA ESTEVES<sup>1</sup> (*Universidade Católica Portuguesa; Lab2PT-ICS-Universidade do Minho — Portugal*)

**Abstract:** Menstruation and menstrual blood have been the object of the most disparate theories and fabulations, some of which, though dating back to Antiquity, have long endured and been followed in subsequent historical periods. In this paper we will seek to outline the views set forth by some doctors on such matters, especially as they have been expressed in academic studies carried out in the 19<sup>th</sup> century and the beginning of the 20<sup>th</sup>. Concomitantly, we will examine the reasons underlying the subaltern status and subordination of women to men, since menstruation is often evoked as one of the arguments supporting it.

**Keywords:** woman; menstruation; medicine.

A história da menstruação permaneceu silenciada durante muito tempo, sendo até considerada um assunto menor, de pouca relevância. No entanto, confunde-se com a história da mulher, em particular da sua subalternização e inferiorização, em que a menstruação foi usada como argumento<sup>2</sup>. É também uma história de medo, seja da menstruação seja do sangue menstrual, que se deve, essencialmente, ao desconhecimento sobre estas matérias, que perdurou praticamente até ao século XX, e aos mitos que sobre elas se foram construindo.

Em diferentes épocas, o sangue menstrual foi encarado de modo diverso, nem sempre com sentido negativo, como mostra a multiplicidade de designações que foi tomando. Também a menstruação e a forma como foi perspectivada passaram por variações contextuais, ditadas por fatores culturais, religiosos, entre outros, alguns dos quais ainda subsistem. A este propósito, atente-se, por exemplo, nas restrições vigentes no seio do Judaísmo e do Islamismo ou na proibição, que vigorava até há pouco tempo, de mulheres hindus com idade para serem menstruadas entrarem no Templo Sabarimala, um dos

---

Texto recebido em 12.03.2021 e aceite para publicação em 17.03.2021.

<sup>1</sup> estevesalexandra@gmail.com.

<sup>2</sup> CRAWFORD (1991) 47-73.

locais de peregrinação mais sagrados do hinduísmo, ou ainda nos mitos que permanecem no imaginário popular<sup>3</sup>.

Muitas ideias sobre a menstruação resistiram à erosão do tempo, designadamente as defendidas por Hipócrates, Aristóteles, Galeno e Plínio. Este último contribuiu para a conceção poluente e conseqüente perigosidade do sangue menstrual, que se manteve nos tempos medievos, pela mão de, entre outros, Isidoro de Sevilha, que acreditava que a sexualidade era produto do pecado original, focando-se na menstruação como forma de promover o celibato e desencorajar o desejo sexual, mesmo dentro do casamento<sup>4</sup>. Aliás, ainda nos inícios do século XX, Plínio era citado na argumentação médica a propósito da menstruação.

A nossa análise centra-se em clínicos que se interessaram pelo mênstruo, no século XIX e nos inícios do século XX, dando particular relevo às dissertações que sobre este assunto e matérias afins foram apresentadas à Escola Médico-Cirúrgica do Porto. Trata-se de trabalhos académicos que serviam para fechar um ciclo formativo e obter o título de médico-cirurgião, pois, até 1911, o título de médico era concedido apenas pela Universidade de Coimbra. Alguns dos futuros profissionais descreviam ou utilizavam como objeto de estudo casos que tinham acompanhado durante o estágio.

Apesar das limitações de natureza variada, consideramos relevante a divulgação do pensamento médico sobre o tema, dada a influência que os clínicos exerceram sobre a interpretação popular da menstruação, que implicava a posição da mulher na sociedade<sup>5</sup>. Por outro lado, é de salientar a elevada produção, sobretudo nos anos 40 e 50 de oitocentos, de estudos nas áreas da ginecologia e obstetrícia, por parte da Escola Médico-Cirúrgica do Porto<sup>6</sup>. Tratava-se, porém, de homens a falar sobre assuntos femininos, o que pode suscitar reservas quanto à objetividade da sua análise, e, por outro lado, os casos estudados e apresentados nas suas obras excluía, por norma, as mulheres de baixa condição social.

---

<sup>3</sup> HIDSON (2009) 88-114; WHALEN (1975) 106-108.

<sup>4</sup> KOREN (2009) 41.

<sup>5</sup> CRAWFORD (1991) 48.

<sup>6</sup> COSTA; CERQUEIRA (2012) 258.

Antes de considerarmos o olhar do médico sobre a menstruação, convirá enquadrar a sua posição acerca da mulher no século XIX. Nesta centúria, por imposição do conservadorismo burguês, acentua-se a ideia de que a mulher devia respeitar certos valores, ter determinados comportamentos e materializar um conjunto de expectativas. O determinismo sexual, que sustentava a diferenciação entre os géneros, manifestava-se não apenas a nível económico e social, mas igualmente no direito, na medicina, na arte, na literatura, bem como na forma como a mulher era apresentada. Mas, à medida que se caminha para o fim do século, a contestação feminina aumenta, traduzida em movimentos de reivindicação do direito à instrução, ao trabalho e à intervenção política.

No âmbito da construção da diferenciação de géneros, há que destacar o papel da medicina. Em oitocentos, os médicos empenham-se no sentido de encontrar diferenças incontestáveis entre homens e mulheres, procurando mostrar que estas são inferiores intelectual e anatomicamente, o que justificaria que lhes fosse atribuído um papel menor na esfera económica e social e que fossem remetidas para o recato do lar. Características mentais e psicológicas de homens e mulheres resultariam da sua anatomia, em particular dos seus órgãos sexuais, e não havia nada a fazer para contrariar esse determinismo, a não ser aceitar a assunção de funções sociais distintas. No discurso médico, a mulher está predestinada, essencialmente, a uma função para a qual o seu corpo está moldado e preparado: a maternidade<sup>7</sup>. Intrometer-se em domínios tipicamente masculinos poderia desgastá-la e torná-la incapaz nas áreas que lhe eram próprias ou comprometer a sua estabilidade emocional e até provocar a esterilidade.

Portugal não divergiu desta linha de pensamento. Várias teses apresentadas à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, entre 1837 e os inícios do século XX, versaram, de forma direta ou indireta, sobre a construção das diferenças de género e, inevitavelmente, sobre a inferioridade feminina. Algumas defendiam, por exemplo, que o crânio da mulher era mais leve, para justificar o seu atraso a nível do sistema nervoso; outras sustentavam que a sua laringe era menos desenvolvida, emitia sons mais agudos, que a impediam de exercer

---

<sup>7</sup> LOPES (2017) 27-44.

funções que requerem liderança; em geral, coincidiam na ideia de que, fisicamente, a maternidade era a atividade para a qual a mulher estava realmente vocacionada.

Manuel Barrigas, na sua tese sobre a instrução feminina, declarava que a mulher é rica em capacidades afetivas, provenientes, precisamente, da sua função maternal, mas “não deixa de ser inferior em atributos adquiridos, em poder de racionalização e em tenacidade intelectual”. Atribui-lhe, ainda, uma inconstância “nervosa, um erectismo organixo facilmente desequilibrável”<sup>8</sup>. Em suma, confere à mulher uma certa instabilidade mental, resultante da sua própria anatomia, que a condiciona. Por conseguinte, considera que não deve ser sobrecarregada com tarefas que vão além das suas capacidades e que são próprias do sexo masculino, que o trabalho intelectual a esgota, sendo necessário atender às limitações das suas faculdades mentais. O médico vai ainda mais longe e declara: “Nem me parece que haja pae ou mae que prefira a vaidade idiota de ter na família uma filha doutora, à satisfação de crear uma mulher robusta e vigorosa”<sup>9</sup>. Achava que em Portugal, felizmente, poucas mulheres conseguiam ingressar em cursos superiores e que o exemplo alemão de fechar as universidades ao sexo feminino devia ser seguido.

Domingos José dos Santos Guerreiro, também médico, na sua tese sobre a histeria, argumentava que a sexualidade feminina consistia numa suspensão de desenvolvimento, que teria impacto sobre o resto do organismo, nomeadamente sobre o crânio e o seu conteúdo. Logo, esta inferioridade anatómica levaria à inferioridade funcional e intelectual. Declarava que “O nível intelectual feminino é evidentemente pouco elevado”<sup>10</sup>. E lança a pergunta: “Qual é o nome feminino celebre nas sciencias, ou nas artes, na musica, na pintura ou nas letras?”<sup>11</sup>.

Desde a Antiguidade, foram muitas as conceções formuladas acerca da menstruação, refletindo a posição que era atribuída à mulher, de notória misoginia até à contemporaneidade, e baseada na depreciação física e intelectual, que levou à sua subalternização e a uma relação de dependência face ao ho-

---

<sup>8</sup> BARRIGAS (1888) 37.

<sup>9</sup> BARRIGAS (1888) 45.

<sup>10</sup> GUERREIRO (1897) 38.

<sup>11</sup> GUERREIRO (1897) 39.

mem. Este, por seu lado, devia protegê-la, mas, simultaneamente, acautelar-se, evitando que ela o arrastasse para o pecado. O ponto de partida e a justificação assentava no pecado original e na expulsão do paraíso por culpa de Eva. As suas descendentes carregariam a mácula do pecado, o peso do sofrimento e até a malignidade. A culpabilidade feminina era lembrada pelas dores do parto, pelas dores menstruais e pela sua própria sexualidade. Pela sua impureza, perfídia e natureza pecaminosa, a mulher devia ser controlada, fechada e arredada da esfera pública. A casa, o recolhimento, o convento seriam os seus espaços de controlo e, simultaneamente, de contenção dos olhares e gestos femininos.

Entendida por alguns como uma função cultural e não natural, a menstruação não existiria nos primórdios da Humanidade<sup>12</sup>. Para outros, o sangue do mês-truo era nocivo, devendo ser punidos aqueles que coabitassem durante o período menstrual. E durante vários séculos foi apontado como elemento originador ou proporcionador de enfermidades tipicamente femininas, algumas do foro mental, como a histeria. A menstruação repercutia-se em todo o organismo, em resultado das ligações que o aparelho genital feminino tem com outras partes do corpo. A mulher procurava contrariar essa tendência, mas as alterações comportamentais denunciavam o processo que estava a ter lugar no seu corpo. Aliás, a maior parte das patologias tipicamente femininas tinham a sua sede no aparelho reprodutor, *grosso modo* no útero<sup>13</sup>. Hipócrates defendia esta teoria, que o médico João Curvo Semedo partilhava, pois a madre teria comunicação com o resto do corpo, incluindo o cérebro, através dos nervos e “membranas da espinal medulla”. Assim, se explicariam enfermidades que atingem as mulheres, como dores de cabeça e estômago, palpitações, sufocações e espasmos, tumores e caquexias<sup>14</sup>.

Os hebreus impunham o recolhimento das mulheres durante as regras, dado o efeito destrutivo que poderiam ter nessa altura. No Levítico, estão patentes leis que impediam a aproximação sexual durante a menstruação, proibindo que se tocasse em objetos que estivessem em contacto com mulheres menstruadas. Tal interdição advinha da perspectiva de que a mulher, durante

---

<sup>12</sup> MAIA (1872) 37.

<sup>13</sup> MAIA (1872) 37.

<sup>14</sup> SEMEDO (1707) 473-474.

esse período, se libertava de elementos prejudiciais<sup>15</sup>. Note-se que os perigos do contágio não se colocavam sob o ponto de vista higiénico, mas sim religioso, não se procurando explicar a natureza do fenómeno menstrual.

Ao sangue menstrual eram atribuídas características similares às do sangue de um animal morto recentemente. Para Hipócrates, tinha uma função purificadora, livrando o corpo feminino de impurezas. Por sua vez, Aristóteles e Galeno eram defensores da teoria da pletora, considerando que a menstruação atuaria como um agente regulador do organismo, que expelia os produtos mórbidos. A mulher era tida como naturalmente pletórica. Em caso de concepção, o sangue que saía do organismo em excesso seria canalizado para alimentar o feto. Assim, nesta ótica, a menstruação seria a evacuação do sangue que serviria de alimento ao embrião durante a gravidez.

No período medievo, seguindo uma interpretação bíblica, a impureza atribuída à mulher, bem como a menstruação e as dores conotadas com ela e com o parto eram encaradas como castigo por ter consumido o fruto proibido no Jardim do Éden. A manutenção da visão hipocrática, que entendia o sangue menstrual como a forma de o organismo expelir fluidos prejudiciais, concorria, igualmente, para a ideia de sujidade e impureza, que implicava o afastamento das mulheres de certos lugares e a interdição de relações sexuais durante as regras. As religiões monoteístas tenderão a classificar a mulher como impura durante a menstruação, apartando-a dos rituais religiosos e impondo a abstinência sexual. Acreditava-se que, se a mulher engravidasse durante o período menstrual, o sangue atuaria como um veneno sobre o feto, podendo causar-lhe deformidades ou doenças temidas na época, como era o caso da lepra ou da varíola<sup>16</sup>.

Ao sangue menstrual eram, também, atribuídas propriedades deletérias, mortíferas ou milagrosas. Tratava-se de um recurso usado por feiticeiras, bruxas e curandeiras<sup>17</sup>. Aliás, mulheres menstruadas, velhas e solitárias eram consideradas perigosas, pelo mal de inveja que podiam lançar e pelas consequências daí decorrentes<sup>18</sup>. Também se estabelecia uma relação

---

<sup>15</sup> KOREN (2009) 34.

<sup>16</sup> MACLEAN (1995) 39.

<sup>17</sup> BARREIROS (2014) 44.

<sup>18</sup> BARREIROS (2014) 46.

com a sua vida sexual, atribuindo-lhe a sinalização da entrada da mulher num novo estádio, que lhe permitia engravidar. As dores menstruais resultavam do carácter venenoso do sangue, explicando-se assim o sofrimento que podia causar.

Na Idade Moderna foram retomadas várias teorias já defendidas na Antiguidade. Uma delas foi a teoria catártica, segundo a qual a menstruação serve para libertar a mulher de substâncias impuras que se acumulam no seu corpo. Acreditava-se que o carácter venenoso do sangue menstrual seria suficiente para matar plantas, estragar vinho e provocar infertilidade. Além desta visão patológica da menstruação, que alguns historiadores entendem que era minoritária a partir do século XVI, coexistia o modelo da pletora, que negava qualquer efeito nefasto do sangue menstrual sobre os homens, os animais ou as plantas. Pelo contrário, enfatizava a ideia de que era como qualquer outro que circulava pelo corpo. A partir de finais desta centúria, este modelo será rejeitado pelos iatroquímicos, que avançam com a ideia de um fermento menstrual, considerando que o fim da menstruação seria libertar o corpo de impurezas, sendo uma espécie de interpretação mais moderna da pletora. No entanto, esta versão de fermento menstrual cai por terra no século XVIII, ao mesmo tempo que a teoria da pletora ganha força<sup>19</sup>. Nesta época, o útero continua a ser encarado como órgão dominante no corpo feminino, surgindo a ideia de que a menstruação era uma secreção uterina.

Só no século XVII se estabeleceu a relação entre a menstruação e a função reprodutora, mas foi necessário aguardar por 1827, quando Karl Baer descobriu o óvulo humano. Na obra intitulada *História do Desenvolvimento dos Animais* provou a existência dos óvulos nos ovários e não nos folículos, como antes se julgava.

As diferentes posições sobre a menstruação remetiam para a procriação: os médicos temiam as consequências do sangue menstrual sobre o

---

<sup>19</sup> No século XVIII, Raphael Bluteau, na sua obra *Vocabulário Portuguez & Latino*, escreve o seguinte acerca da mulher menstruada: “A que tem a purgação mensal e, seguindo Plínio, refere “Convem muito as menstruadas evitar as paixões d’alma”. A propósito do mênstruo, escreve: “Evacuação menstrua, própria do sexo feminino. He o sangue superfluo, & a parte excrementícia do ultimo alimento das partes carnosas, que todos os meses naturalmente se evacua, quando a natureza não o gasta em nutrir o feto”. BLUTEAU (1712 – 1728) 425.

feto no momento da concepção; os religiosos abominavam a menstruação, dado que as relações sexuais durante esse período visavam o prazer e não a procriação<sup>20</sup>. Considerava-se, por exemplo, que o sangue menstrual provocaria doenças, como o sarampo, quando o sangue era muito fino, e a varíola, vulgarmente conhecida como bexigas, quando era demasiado grosso<sup>21</sup>.

Assim, a partir do século XIX, com a centralidade conferida ao útero e depois aos ovários, a menstruação continuou a ser um fator de distinção sexual. Avança-se no conhecimento sobre a menstruação, mas vai-se ao corpo da mulher para justificar o determinismo sexual que se irá acentuar neste período. O século XIX é também um tempo do disciplinamento do corpo e da sexualidade da mulher e de exaltação do matrimónio e da maternidade. É precisamente neste contexto que se insere o discurso médico: o corpo do homem e da mulher são campos de exploração para justificar a diferenciação sexual. Se a natureza determinou essa distinção, a sociedade devia pugnar pela sua conservação e não pelo seu esbatimento. Cada sexo tem uma natureza diversa, mas complementar. Por conseguinte, não pode existir sobreposição, sob pena de anular um sistema socialmente harmonioso.

Simultaneamente, assiste-se à maior divulgação do pensamento médico e à sua crescente influência entre os decisores políticos. Estes, por sua vez, pretendem mais intervenção do Estado em matéria de saúde pública e no combate a problemas sociais que, no seu entendimento, concorriam para a degenerescência da raça, sendo motivo de especial preocupação as doenças sexualmente transmissíveis, a prostituição, o alcoolismo e a tuberculose. Em 1893, em *Breves considerações a respeito das principaes causas e degenerescencia physica, moral e intellectual do povo portuguez*, o médico Tibúrcio Ferraz declarava que homens e mulheres desempenham papéis distintos na sociedade, considerando que a mulher, dada a sua fragilidade e afetividade, deveria ocupar-se apenas das lides domésticas e da educação dos filhos. No entanto, em Portugal de finais de oitocentos, a mulher trabalhava no campo, ao lado do homem, e empregava-se na indústria. Julgava aquele clínico que essa circunstância conduziria à decadência da raça portuguesa: “Todas estas deixação

---

<sup>20</sup> MCCLIVE (2015).

<sup>21</sup> REINHIPO (1683).



de ser mulheres para parecerem homens: degeneração do typo de beleza, perdem os atrativos e, frequentemente, desmoralizam-se pelo abandono completo da torrente de libertinagem e de uma vida de penúria (...)”<sup>22</sup>.

Assiste-se à medicalização do corpo feminino e a ideia de que a mulher é um homem incompleto é resgatada pelos médicos. O teólogo dá lugar ao médico e a mulher, de maligna, passa a histérica e, de perigosa, passa a frágil e doente<sup>23</sup>. Apesar da mudança de protagonistas e de discurso, as intenções permanecem: confinar, controlar e subalternizar. Anatomicamente diferentes, homens e mulheres seriam também diferentes sob o ponto de vista comportamental. O centro do seu corpo, o centro da sua atividade e também dos seus males seria o útero: “o qual desde a época da puberdade, até que a menstruação cessa, se pode ter pelo arbitro de tudo quanto em geral se passa na sua organização”<sup>24</sup>. A menstruação entra neste discurso oitocentista de busca no corpo feminino das causas da sua fragilidade. O casamento impunha-se, então, como uma salvaguarda da sanidade da mulher e devia ter lugar dois anos após a menstruação, quando o seu corpo já estava normalizado e preparado para o parto.

Os avanços no conhecimento do corpo feminino não impediram que alguns médicos defendessem que durante o período menstrual as relações sexuais deviam ser suspensas. Nesta fase, a mulher era como uma convalescente que não podia ser perturbada. A cópula durante este período poderia provocar-lhe uma série de enfermidades, designadamente, metrite, dismenorria, entre outras. Mesmo qualquer manifestação de afeto devia ser evitada<sup>25</sup>. Atente-se na posição tomada, a este propósito, pelo médico José Augusto Vilas Boas, em 1895:

*É no período menstrual que todas as relações genésicas devem ser suspensas, pois que a transgressão d’este preceito, é constantemente imposta uma grave penalidade pathologica. Para todos os efeitos se considera a mulher n’este estado como uma convalescente; e facilmente se anteveem os motins pathologicos levantados, se a convalescencia fôr perturbada por uma discussão genésica. De facto não só a copula n’estas condições pode deixar apoz si uma metrite, dismenorrhia, ou lesões doutra ordem; mas as simples, e aparentemente innocentes, excitações lubricas, são prejudiciais pelo*

---

<sup>22</sup> FERRAZ (1893) 116.

<sup>23</sup> LOPES (2017) 27-44.

<sup>24</sup> FRANCO (1819).

<sup>25</sup> BOAS (1895) 45.

*maior escoamento de sangue que provocam, e pelas dôres de que acompanham. Evitem mesmo o beijo, aqueles que só o dão como prefacioso annuncio de mais longo capitulo amoroso: elle não pode causar, de per si, um grande damno, mas rompe, como insólito convite, o tranquilo somno da voluptuosidade*<sup>26</sup>.

Na sua argumentação, o autor invocou os tempos antigos e a suposição de que os filhos gerados durante o mênstruo teriam uma existência difícil, talvez porque, na sua ótica,

*(...) o ovulo fecundado n'um tal momento adquirirá, desde logo, propriedades maternas mórbidas, que nunca se revelam na mulher com mais abundancia que no periodo menstrual*<sup>27</sup>.

Nos inícios de oitocentos, Francisco de Melo Franco declarava que a menstruação durava em média três dias, embora pudesse estender-se até seis a oito dias, e que podia desordenar-se, suprimir-se, tornar-se excessiva ou “desviar-se do seu caminho ordinário”<sup>28</sup>. Entendia que, à data, não se conhecia a sua origem, mas que o sangue menstrual é igual ao restante que circula no corpo. Por volta dos 40 ou 50 anos de idade desaparecia, sendo um período crítico para as mulheres, dado que acabava a atividade uterina. Todavia, segundo alguns clínicos, o sangue menstrual era igual ao “normal”, mas com outras características; outros achavam que não era sangue; havia ainda os que julgavam que não era igual ao sangue “normal” porque não coagulava. Estas diferenças deviam-se à sua composição, atribuindo-lhe qualidades físicas especiais, uma cor distinta e um cheiro característico<sup>29</sup>.

Foi no século XIX que se desmitificaram algumas ideias sobre a menstruação e a sua origem. Mesmo assim, persistiram alguns mitos. Ainda se admitia que a menstruação era mais tardia nas mulheres que viviam em climas frios e mais precoce nas que habitavam nas regiões mais quentes. Outros fatores concorriam para a sua variação, no que respeita à quantidade e à qualidade, nomeadamente, o temperamento da mulher, as características da raça respetiva, o desenvolvimento das capacidades morais, os hábitos e ocupações. Júlio de Matos era um dos defensores desta teoria, advogando que o cli-

<sup>26</sup> BOAS (1895) 46.

<sup>27</sup> BOAS (1895) 48.

<sup>28</sup> FRANCO (1819) 307.

<sup>29</sup> MIRANDA (1900) 38.

ma e o temperamento da mulher influenciavam este processo<sup>30</sup>. Outros alegavam ainda a influência da hereditariedade e da raça, da alimentação e das vivências na cidade ou no campo. Ainda nos inícios da nova centúria, o médico Álvaro de Melo Cardoso entendia que, além das condicionantes elencadas, também a higiene, o regime alimentar e as “excitações sexuais” contribuíam para o início do mês-truo, que, em Portugal, segundo ele, acontecia entre os 13 e os 15 anos de idade<sup>31</sup>. Em 1898, Belarmino Fernandes Antunes Braga, por sua vez, considerava que a menstruação começava aos 15 anos de idade, com a puberdade, e terminava pelos 45, com a menopausa. Todavia, admitia a possibilidade de, embora raramente, as regras aparecerem somente na faixa etária dos 20 anos ou então em idades muito precoces, incluindo em crianças de apenas 8 anos<sup>32</sup>.

Além da natureza e da origem, mais dois aspectos da menstruação despertaram a atenção dos médicos: a sua duração e a quantidade de sangue menstrual. Qual seria a duração e a quantidade “normal”? As respostas divergiram. Admitindo que a quantidade de sangue variasse de acordo com as modificações anatómicas da mucosa uterina, alguns situavam a normalidade entre os 250 e os 500 gramas<sup>33</sup>. Todavia, outros apontavam para entre 100 a 200 gramas de quantidade média de sangue expelido. A duração devia oscilar entre os três e os cinco dias. Variações excessivas apontavam para cenários patológicos. Os clínicos preocuparam-se ainda com a sua composição, continuando a insistir na sua toxicidade<sup>34</sup>. No entanto, Elisário Monteiro rejeitava esta perspectiva, declarando que nada tinha de nocivo<sup>35</sup>.

A menstruação representava, no caso das mulheres, a entrada na puberdade, que acontecia, em média, pelos 14 anos de idade<sup>36</sup>. Os médicos do

---

<sup>30</sup> MATOS (n.d.) 92-93.

<sup>31</sup> CARDOSO (1901) 23.

<sup>32</sup> BRAGA (1898).

<sup>33</sup> SILVA (1894) 39.

<sup>34</sup> Álvaro Augusto da Costa Cabral, na tese apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, em 1900, refere o seguinte: “ (...) a menstruação, prepara antes de tudo o enxerto ovular, e expurga também a economia de verdadeiros venenos”. CABRAL (1900) 31.

<sup>35</sup> MONTEIRO (1902) 34.

<sup>36</sup> SOARES (1876).

século XIX entendiam que a sua chegada implicava uma transformação profunda no organismo: o desenvolvimento das glândulas mamárias, dos ovários e do instinto sexual. A partir daqui, a jovem deveria ser controlada e vigiada, porquanto a sexualidade da mulher só podia ser perspetivada sob o prisma da reprodução. Por outro lado, a puberdade era um período propício à ocorrência de várias enfermidades, resultantes da própria fragilidade feminina. Esta circunstância requeria uma especial atenção materna, particularmente em matéria de higiene, e um conhecimento rigoroso dos valores da menstruação (fluxo, quantidades, composição e duração). Por outro lado, era admitida a existência de fatores que podiam aumentar o risco de contração de doenças, como o sedentarismo, a compleição física frágil, a má alimentação, além doutros que tinham a ver, por exemplo, com a habitação, o vestuário ou o próprio temperamento.

Uma das doenças que mais atacava as mulheres jovens era a clorose, que o médico João da Maia Romão considerava a anemia das raparigas<sup>37</sup>:

*(...) uma doença específica, essencial, caracterizada pela sua aparição espontânea (fóra de toda a causa conhecida) e por se encontrar no sexo feminino e no período da puberdade e pelos sintomas bem característicos que a acompanham, como a côr pálida da pele e das mucosas, a nutrição em geral conservada e sobretudo a constituição do sangue*<sup>38</sup>.

Tratava-se de uma patologia há muito identificada. Já Hipócrates a teria descrito e foi recebendo, ao longo do tempo, diferentes designações. Atinha as jovens com idades compreendidas entre os 14 e os 24 anos, particularmente as descendentes de doentes de tuberculose, gota, raquitismo e sífilis, sendo reconhecida, portanto, uma predisposição hereditária. Os seus sintomas incluíam fadiga excessiva, falta de apetite, perturbações dispépticas, palpitações e maior irritabilidade. Os sinais mais visíveis seriam, porém, a descoloração da pele e das mucosas, a tonalidade pálida e esverdeada da pele da rapariga. Contudo, a clorose podia apresentar outros sintomas, nomeadamente perturbações cardiovasculares, respiratórias, digestivas, genitais e nervosas<sup>39</sup>.

---

<sup>37</sup> ROHDEN (2001) 129.

<sup>38</sup> ROMÃO (1916) 37-38.

<sup>39</sup> ROMÃO (1916) 42.

Com o propósito de explicar a origem da doença, surgiram várias teorias: a teoria nervosa, que colocava a tónica no sistema nervoso; a teoria digestiva, que culpava a alimentação deficiente em ferro; a teoria vascular, desenvolvida por Virchow a partir do estudo de cadáveres de mulheres que morreram de clorose; a teoria hemática, defendida por Gilbert e continuada por Hayem; a teoria evolutiva, que julgava que a enfermidade resultava de uma interrupção na constituição da pessoa; a teoria infecciosa, sustentada na ideia do aparecimento da febre; a teoria genital, apresentada por Hipócrates e retomada por Pinel, Ambroise Paré, entre outros, que considerava que a clorose seria uma intoxicação do sangue provocada pelos “productos deletérios” que não eram eliminados durante a menstruação<sup>40</sup>. Havia ainda quem aceitasse a diversidade de causas e admitisse, portanto, a combinação de diferentes teorias<sup>41</sup>. A doença seria tratável. Para o efeito, recomendava-se descanso, devendo a mulher reduzir o trabalho físico e intelectual. A hidroterapia, os bons ares da montanha ou do mar, uma alimentação rica em proteínas poderiam facilitar a recuperação.

Ainda em oitocentos, invocava-se a fragilidade da constituição física da mulher e a desigualdade, sob o ponto de vista físico e mental, em relação ao homem para justificar o desequilíbrio de direitos entre os dois sexos. Por outro lado, o corpo feminino adquire uma dimensão pública pela sua associação à reprodução e às crescentes preocupações ráticas e populistas, além de se verificar o desenvolvimento de especialidades médicas orientadas para o corpo da mulher, particularmente a obstetrícia e a ginecologia. Seguem-se a crescente “histerização” do seu comportamento, a patologização e consequente medicalização do seu corpo<sup>42</sup>.

O sexo dominava a mulher, estando a sua organização física e psicológica submetida ao útero<sup>43</sup>. A sua sexualidade prendia-se com a função para a qual estava naturalmente predisposta e socialmente desenhada: a procriação. No entanto, durante a menstruação, a mulher estava numa espécie de limbo entre o normal e o patológico, por conseguinte, mais suscetível a contrair en-

---

<sup>40</sup> CABRAL (1900) 40.

<sup>41</sup> CABRAL (1900).

<sup>42</sup> ROHDEN (2001) 109-172. GIFFIN (1999) 468.

<sup>43</sup> BARRIGAS (1888).

fermidades. Além do mais, ficava desestabilizada sob o ponto de vista comportamental, pela ligação do seu aparelho reprodutor à mente. Nesta fase, podia ter acessos de loucura, desejo sexual descontrolado, práticas de masturbação, ou seja, comportamentos que não se coadunavam com a sua natureza. A loucura menstrual podia ter consequências mais graves e, portanto, a mulher devia ser comedida nos seus afazeres e evitar práticas que contrariassem a sua fragilidade ou que requeressem esforço intelectual<sup>44</sup>.

Alguns alienistas defendiam que a demência, tanto nos homens como nas mulheres, era precedida de sinais físicos, sendo a supressão da menstruação um deles. Noutros casos, a menstruação irregular e a metrorragia estavam ligadas à melancolia feminina<sup>45</sup>. Defendia-se que a histeria tem a sua origem no aparelho genital feminino e que as afeções do sistema nervoso tendiam a agravar-se com o início da menstruação<sup>46</sup>.

Num contexto de forte anticlericalismo, que se verificava em Portugal nos inícios do século XX, o pensamento médico defendia que a vida em mosteiros e conventos tolhia as mulheres e prejudicava a sua saúde. A este propósito, Manuel Tibúrcio Ferraz escrevia o seguinte:

*(...) basta notar que toas essas flores mundanas cheias de seiva, de viço e frescura, cheias de alegria e saúde, mal chegam ahi, pendem a fronte bella, murchão, amarelecem, tornão-se anemicas, soffrem perturbações da menstruação e, por ultimo, vem a tuberculose coroar o seu martyrio inútil<sup>47</sup>.*

Os médicos invocavam estudos que apontavam os efeitos nocivos que a clausura provocava na mulher e na menstruação, levando ao seu definhamento, referindo que, para esse efeito, concorria a falta de estímulos, a alimentação deficitária e até a higiene pouco cuidada<sup>48</sup>.

Dentre as patologias relacionadas com a menstruação, os médicos do século XIX e dos inícios do século XX interessaram-se particularmente pela amenorria, a supressão do corrimento menstrual (temporária ou persistente, total ou parcial); a menorrágia, corrimento sanguíneo abundante; a metrorragia, que

---

<sup>44</sup> ROHDEN (2001) 133.

<sup>45</sup> PATINHA (1926) 29.

<sup>46</sup> MAIA (1872).

<sup>47</sup> FERRAZ (1893) 121.

<sup>48</sup> MONTEIRO (1902) 69.

definiam como hemorragia proveniente do útero; e a dismenorreia, ou seja, menstruação dolorosa. Quanto a esta última, distinguiam entre dismenorreia genital e nervosa. Outros ainda faziam a distinção entre menstruação mecânica e congestiva<sup>49</sup>.

Nem todos os médicos alinharam no discurso determinista e de subjugação da mulher à sua anatomia. Na tese apresentada à Escola-Médico Cirúrgica do Porto, intitulada *Rápidas divagações a respeito da mulher e do casamento visto à luz da sociologia e da hygiene*, publicada em 1888, António Augusto Correia de Campos acusa o Cristianismo de ser um dos responsáveis pela humilhação da mulher: “Depois de Jesus, todos os doutores da Igreja a humilharam deante do homem; todos a amaldicoaram e declararam impudica e diabólica”<sup>50</sup>. Este clínico, apesar de se apresentar como um defensor da mulher e da sua educação, advogava uma instrução que lhe desse conhecimentos “que lhe sirvam nas suas funções organo-sociaes”<sup>51</sup>. Quais eram essas funções? A maternidade, a educação física, moral e intelectual dos filhos, bem como a gestão da economia doméstica. Por conseguinte, apesar do discurso de aparente abertura, alinhava pelo ideário comum na época: a mulher remetida para a esfera do lar e para a função de mãe. Era dispensada da aprendizagem de línguas, medicina ou direito, mas devia, acima de tudo, ser boa dona de casa. Este médico assumia-se ainda como apologista do casamento, instituição que considerava ser a base do progresso moral e material de uma sociedade<sup>52</sup>.

A relação entre o casamento e a menstruação também foi tratada pelos médicos. Álvaro Augusto da Costa Cabral, na dissertação denominada *Regularização da Menstruação pelo casamento*, publicada em 1900, defendia a ideia, antiga, de que o casamento e a gravidez ajudavam a regularizar a menstruação e funcionavam como uma espécie de terapêutica no combate a doenças, como a clorose. O casamento atuaria sobre o sistema nervoso, afastando as ideias e os sentimentos nocivos que se repercutiam no funcionamento do corpo feminino. Dividia a menstruação em três fases: a primeira chamada de

---

<sup>49</sup> MONTEIRO (1902) 58.

<sup>50</sup> CAMPOS (1888) 50.

<sup>51</sup> CAMPOS (1888) 67.

<sup>52</sup> CAMPOS (1888) 76.

*invasão*; a segunda de *estado*, período de maior intensidade hemorrágica; e a terceira e última denominada de *cessação*.

Nos inícios do século XX, os médicos reconheciam que os medos e os silêncios que recaíam sobre a menstruação a tornavam motivo de vergonha, fazendo com que algumas jovens evitassem comentar este assunto com as mães e adotassem comportamentos e práticas que podiam prejudicar a sua saúde. Os clínicos não esqueciam a situação das jovens institucionalizadas, que podia ser ainda mais preocupante, devido à falta de informação e de acompanhamento. Assim, considerava-se que a menstruação requeria cautelas diversas, designadamente com a alimentação e o vestuário, sendo recomendado o uso de roupas de lã, que estimulariam a pele e a transpiração, bem como cuidados ambientais, exaltando-se, a este propósito, as vantagens do ar campestre. A mulher devia evitar resfriados, dado que o frio podia provocar uma “flegmasia dos órgãos genitais internos, útero, vagina, trompas, ovários e tecidos peri-uterinos”<sup>53</sup>. O contacto com a água fria e os banhos frios também eram desaconselhados, mas eram recomendadas abluções em água tépida. Os médicos também se pronunciaram sobre os passeios. Quando não podiam ser feitos a pé, devia ser usado o comboio, sendo de evitar o automóvel por causa da trepidação, que podia perturbar o escoamento sanguíneo.

Elisário Monteiro, em 1902, colocava de lado as propriedades nocivas atribuídas ao sangue menstrual, mas admitia que a flora vaginal “é muito aumentada” durante a menstruação, pelo que se exigiam mais cuidados de higiene. Este médico contraindicava as relações sexuais com uma mulher menstruada, por motivos higiénicos e pelas lesões que podia causar no aparelho genital feminino. No entanto, fora deste período, aconselhava-as para a regularização da menstruação. Daí a importância que concedia ao casamento para tratar as perturbações menstruais<sup>54</sup>.

A finalizar, e em jeito de síntese, importa referir que a menstruação, assunto ainda envolto num certo secretismo, tem sido, desde a Antiguidade, objeto de muitas e variadas leituras e interpretações, muitas delas destituídas de qualquer base racional, porque assentes em preconceitos ou em pressu-

---

<sup>53</sup> MONTEIRO (1902) 72.

<sup>54</sup> MONTEIRO (1902) 74-75.



postos efabulados, alguns dos quais ainda persistem no tempo presente, apesar dos avanços do conhecimento, competindo com os estudos a cargo da ciência, incluindo, naturalmente, da medicina.

Em textos que tivemos oportunidade de analisar, designadamente dissertações que versam sobre a menstruação e o sangue menstrual, apresentadas à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, no século XIX e nos inícios do século XX, encontramos uma imagem nada favorável da mulher, além de argumentos aproveitados para justificar não só a discriminação a que tem sido sujeita, bem patente na distribuição desigual de direitos, mas também a sua colocação numa posição de inferioridade e de subalternidade em relação ao homem. O seu lugar seria a casa e a sua função primeira seria procriar e educar os filhos; devia levar uma vida recatada e submissa e abster-se de se intrometer em domínios reservados ao homem, sob pena de colocar em causa a saúde física e mental. É de referir que, na atualidade, sobretudo nos meios rurais, ainda se encontram alguns resquícios desta visão acerca da mulher, particularmente no atinente à função e à posição que lhe estariam destinadas na sociedade.

O período menstrual implicava, na opinião de alguns médicos, a abstinência sexual, sob pena de ocorrerem diversas enfermidades, bem como o cumprimento de uma série de recomendações, desde os cuidados com a higiene até ao vestuário a usar na ocasião. Entre outras questões, a origem e a natureza da menstruação, a sua duração e significado, bem como a quantidade de sangue menstrual mereceram, igualmente, a atenção da medicina. Sobre estas matérias foram também expressos pontos de vista variados, alguns dos quais se afiguram estranhos à luz do estado atual do conhecimento, mas que devem ser considerados tendo presente o contexto em que foram produzidos.

### **Bibliografia**

- BARREIROS, B. (2014), *Concepções do Corpo no Portugal do século XVIII: Sensibilidade, Higiene e Saúde Pública*. Lisboa, Faculdade de Ciências e Tecnologia. Universidade Nova de Lisboa, Tese de doutoramento.
- BARRIGAS, M. (1888), *Um capítulo de Higiene Social. A instrução superior da mulher*. Porto, Typographia Occidental.

- BLUTEAU, R. (1712-1728), *Vocabulario portuguez & latino: aulico, anatomico, architectonico*. Coimbra, Collegio das Artes da Companhia de Jesu, vol. 5.
- BOAS, J. (1895), *Breve Estudo sobre alguns assumptos de higiene social. Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-Cirurgica do Porto*. Porto, Typographia de José da Silva Mendonça.
- BRAGA, B. (1898), *Breve Estudo sobre Causas da Esterilidade na Mulher. Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-cirúrgica do Porto*. Porto, Tip. de Alexandre da Fonseca Vasconcelos.
- CABRAL, Á. (1900), *Regularização da Menstruação pelo Casamento. Dissertação Inaugural apresentada à Escola Médico-cirúrgica do Porto*. Porto, Imprensa Nacional.
- CAMPOS, A. (1888). *Rapidas divagações a respeito da mulher e do casamento visto à luz da sociologia e da hygiene*. Porto, Imprensa Civilização.
- CARDOSO, Á. (1901), *Evolução precoce: (breve estudo)*. Porto, Typographia Universal.
- COSTA, R.; CERQUEIRA, I. (2012), “O trabalho académico como fonte histórica: as teses inaugurais da escola médico-cirúrgica do Porto (1827-1910)”: *CEM. Cultura, Espaço e Memória*, nº 3 (2012) 251-260.
- CRAWFORD, P. (1991), “Attitudes to menstruation in Seventeenth-Century England”: *Past&Present* 91 (1991) 47-73.
- FERRAZ, M. (1893), *Breves considerações a respeito das principaes causas e degenerescencia physica, moral e intellectual do povo portuguez*. Porto, Escola Médico-Cirurgica do Porto.
- FRANCO, F. (1819), *Elementos de hygiene, ou dictames theoreticos, e practicos para conservar a saude, e prolongar a vida*. Lisboa, Typografia da Academia.
- GIFFIN, K., and COSTA, S. H. (orgs.) (1999). *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ.
- GUERREIRO, D. (1897), *Breves considerações sobre o estado mental das hystericas*. Porto, Typographia da Real Officina de S. José.
- HIDSON, B. (2009), “Attitudes towards menstruation and menstrual blood in Elizabethan England”: *Journal of Social History* 43, 1, (2009) 88-114.
- KOREN, S. (2009), “The Menstruant as ‘Other’ in Medieval Judaism and Christianity”: *Nashim: A Journal of Jewish Women’s Studies & Gender Issues* 17 (2009) 33-59.
- LOPES, M. A. (2017), “Estereótipos de “a mulher” em Portugal dos séculos XVI a XIX (um roteiro)”: M. A. ROSSI (a cura di) (2017), *Donne, Cultura e Società nel panorama lusitano e internazionale (secoli XVI-XXI)*. Viterbo, Sette Città, 27-44.

- MACLEAN, I. (1995), *The Renaissance Notion of Woman. A study in the fortunes of scholasticism and medical science in European intellectual life*. Cambridge, Cambridge University Press.
- MAIA, A. (1872), *Algumas palavras sobre a menstruação nas suas relações com a pathologia e therapeutica*. Porto, Imprensa popular Mattos Carvalho e Vieira Paiva.
- MATOS, J. *História Natural Ilustrada*, Primeiro Volume. Porto, Livraria Universal.
- MCCLIVE, C. (2015), *Menstruation and Procreation in Early Modern France*. Farnham, Surrey, Ashgate.
- MIRANDA, A. (1900), *A puberdade na Mulher*. Porto, Abílio Miranda.
- MONTEIRO, E. (1902), *Hygiene da Menstruação. Dissertação inaugural apresentada à escola Medico-Cirurgica do Porto*. Porto, Typ. A. F. Vasconcellos.
- PATINHA, A. (1926). *O crime nos melancólicos. (Leves considerações acerca de um caso de infanticídio)*. Porto, Typ. da Enciclopedia Portuguesa.
- REINHIPO, R. (1683), *Trattado das bexigas, e sarampo: offerecido a D. João de Sousa*. Lisboa, Oficina de João Galrão.
- ROHDEN, F. (2001), *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ.
- ROMÃO, J. (1916), *O ferro no clorose*. Porto, Imprensa Nacional.
- SEMEDO, J. C. (1701), *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravissimos, que em serviço da pátria e das nações estranhas escreve em lingua portugueza e latina*. Lisboa.
- SILVA, A. (1894), *Algumas palavras sobre as perturbações da menstruação*. Porto, Typographia Gutenberg.
- SOARES, A. (1876), *Da Identidade em Medicina Legal. Dissertação inaugural apresentada à Eschola Medico-Cirurgica do Porto*. Porto, Typographia de Antonio José da Silva.
- WHALEN, Elizabeth M. (1975), "Attitudes toward Menstruation": *Studies in family Planning* 6, 4 (1975) 106-108.

\* \* \* \* \*

**Resumo:** A menstruação e o sangue menstrual têm sido objeto das mais variadas teorias e efabulações, algumas das quais, apesar de remontarem à Antiguidade, perduraram e foram seguidas em épocas subsequentes. Com o presente trabalho pretendemos expor a perspetiva de alguns médicos sobre aquelas matérias, designadamente a expressa em estudos académicos, no século XIX e nos inícios do século XX. Simultaneamente, serão mencionadas razões invocadas para justificar a inferiorização e a subalternização da mulher em relação ao homem, até porque a menstruação integra o rol de argumentos usados para esse efeito.

**Palavras-chave:** mulher; menstruação; medicina.

**Resumen:** La menstruación y la sangre menstrual han sido objeto de las más diversas teorías y fabulaciones, algunas de las cuales, pese a remontarse a la Antigüedad, fueron mantenidas y seguidas en épocas siguientes. Con este trabajo pretendemos exponer la perspectiva de algunos médicos sobre estas materias, en especial la expuesta en estudios académicos en el s. XIX y principios del XX. Al mismo tiempo, se mencionarán las razones invocadas para justificar el papel inferior y subalterno atribuido a la mujer en relación al hombre, entre otras cosas porque la menstruación integra el abanico de argumentos usados para ello.

**Palabras clave:** mujer; menstruación; medicina.

**Résumé :** La menstruation et le sang menstruel ont fait des théories et affabulations les plus variées, dont certaines, bien que remontant à l'Antiquité, ont perduré et ont continué à être suivies par la suite. Avec ce travail, nous prétendons exposer le point de vue de certains médecins, à savoir celui qui est exprimée dans des études académiques du XIX<sup>ème</sup> siècle et du début du XX<sup>ème</sup> siècle. Par la même occasion, les raisons invoquées pour justifier l'infériorité et la subordination des femmes par rapport à l'homme seront évoquées, notamment parce que la menstruation fait partie de la liste des arguments utilisés à cet effet.

**Mots-clés :** femme ; menstruation ; médecine.