
O processo de medicalização da menopausa através do conteúdo de anúncios de medicamentos

The process of medicalization of menopause over the content of drugs ads

*Patricia de Freitas**

Resumo: A visão que a medicina faz de uma doença é um feito histórico, e a menopausa transformou-se em objeto de cuidado e desassossego do médico com o passar dos tempos. Essa caminhada pode ser lida de diferentes maneiras. O objeto de análise deste artigo foi buscar, nos textos dos anúncios de medicamentos que circularam na *Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia*, periódico especializado, pistas desse processo. Então, é sobre esse fazer que gira a ideia principal deste texto.

Abstract: The view that medicine is a disease is a historic achievement, menopause has become an object of medical care and restlessness over the ages. This hike can be read in different ways. The object of analysis in this article were searching the texts of the drugs circulating in the *Journal of Gynecology and d'Obstetrics*, specialized journal, the tracks of this process. So this is about making up the main idea of this text.

Palavras-chave: medicina; menopausa; Revista médica.

Keywords: medicine; menopause; Medical journal.

Introdução

O manuseio de medicamentos tem sido questão recorrente na mídia: remédios adulterados, vendidos sem receituário, formulações comercializadas com prazo de validade vencido e comércio ilegal desses produtos pela internet. E, ainda, cápsulas emagrecedoras milagrosas que apresentam em sua composição substâncias nocivas e tantas outras notas que fazem dos medicamentos um misto de “mocinho e bandido”.

* Doutora em História Cultural pela UFSC. Pesquisadora-colaboradora no Instituto de Estudos de Gênero (IEG/UFSC). Professora na Rede Pública do Estado de Santa Catarina. E-mail: patidefreitas@gmail.com

É importante dizer que a indústria farmacêutica possui muitas questões mal resolvidas a respeito de seus produtos, no tocante, não somente à eficácia, mas em relação aos efeitos colaterais e às doses excessivas de muitas drogas vendidas especialmente às mulheres. Embora seja uma fatia bastante considerável do mercado consumidor, estudos têm mostrado que as mulheres ainda são excluídas de experimentos com drogas. Nos Estados Unidos, segundo Londa Schienbinger, 80% dos remédios comercializados são prescritos às mulheres. Mas as dosagens planejadas levam em conta o peso e o metabolismo médio dos homens. O ciclo hormonal das mulheres é considerado um problema que complica as análises e aumenta o custo das pesquisas. No caso do medicamento *Valium*, a droga nunca foi testada por esse público, mesmo sendo consumida por mais de dois milhões de norte-americanas. (SCHIENBINGER, 2001, p. 218).

Essas constatações, por si, podem fornecer discussões multidisciplinares das mais variadas, como: a importância indiscutível desses compostos, o ideal de beleza imposto pela sociedade ocidental que associa o número do manequim à conquista da felicidade, e ainda o risco nas dosagens excessivas e a falta de pesquisas que levem em conta as particularidades hormonais femininas. Em meio à diversidade de temas, o objetivo deste artigo é apresentar medicamentos que, ao longo de décadas, foram prescritos à menopausa, atendo-se particularmente àqueles que foram anunciados nas páginas da *Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia*, periódico da área médica que circulou no Brasil, entre 1907 e 1978. Vale lembrar que os anúncios, assim como qualquer material icnográfico, são importantes fontes de informação histórica. Ao lado dos textos, são capazes de promover um exercício de reflexões e análises sobre temas já debatidos ou outra nuance de discursos legitimados.

É nesse sentido que se move o texto, atendo-se ao fato de que a menopausa, assim como outros ciclos biológicos femininos: menstruação, gravidez e parto passam por processos contínuos de medicalização. Contínuo porque a percepção da medicina sobre determinada experiência ou doença modifica-se com o passar do tempo. E isso influencia no seu diagnóstico, na sua terapêutica e mesmo na sua convenção, ou seja, aquilo que hoje não é considerado doença, poderá vir a ser. A indústria farmacêutica, há muito tempo, percebeu que o ciclo menstrual das mulheres é um filão de mercado precioso. No advento da pílula

contraceptiva, foram lançados os mais variados medicamentos que se multiplicam até hoje, prescritos ao excesso de sangramento ou à sua falta, às cólicas, ao ciclo irregular. Isso ocorre à medida que novos sujeitos se especializam, novas áreas são criadas, e as descobertas, assim como a produção de drogas são ramificadas. Logo, essas modificações possuem características que não podem ser interpretadas apenas como um movimento ascendente. Quando um campo da medicina assume um determinado acontecimento da vida do indivíduo, do corpo, ocorre uma ressignificação de saberes/poderes.

Uma maneira possível de imaginar essa situação é pensar no modo como um determinado incômodo – que até então era tratado pelo senso comum, sob a forma de chás e conselhos – acaba sendo apropriado pela medicina. A partir daí, novos significados são elaborados àquela cólica, coceira, dor; significados científicos, e é essa cientificidade que irá garantir que a voz do especialista seja reconhecida, em detrimento de todos os cuidados, até então empregados. As parteiras são exemplos clássicos que podem ser lembrados na discussão dessa questão. Como seus saberes foram sendo substituídos e desqualificados em função da ascensão de novos sujeitos: os obstetras? Assim como o médico assume o papel da parteira, os chás, as mezinhas e compressas passam a ser substituídos pelos fármacos receitados e administrados conforme a recomendação do especialista. É importante dizer que, em relação direta com esses fenômenos, existe a questão da temporalidade, do espaço, ou seja, as receitas caseiras continuam sendo utilizadas, o alcance da medicalização é discutível, e esse processo não ocorre de forma homogênea. Como é possível perceber, o debate é imenso e multifacetado.

No momento, essa discussão está focada nas páginas de uma revista médica, de circulação urbana, lida por um público específico, que busca, em seus artigos, as novidades, as últimas descobertas da área. Nesse sentido, procura-se ler o modo como temas relacionados à menopausa, foram tratados e como essa experiência ganha uma nova dinâmica, desde sintomas físicos (como ondas de calor), passando pelos distúrbios neuropsíquicos, até a velhice anunciada.

Anúncios de medicamentos, de casas de saúde, de farmácias, de instrumentos cirúrgicos, dentre outros, apareceram, nas páginas do periódico, sob a forma de reclames já nos primeiros números da revista. Neste momento, a preocupação é particularmente com aquelas fórmulas que foram prescritas em casos de menopausa.

A menopausa no conteúdo dos anúncios de medicamentos

A prescrição de medicamentos para a menopausa no interior da *Revista de Ginecologia e d'Obstetria* acompanhou a longa existência do periódico. O texto do anúncio de “A saúde da mulher”, que circulou no início do século XX, apresentava essa medicação como um formulado capaz de curar os “incômodos das senhoras”, dentre eles, aqueles típicos da idade crítica.¹ Foi possível observar que os anúncios de medicamentos prescritos para a denominação *menopausa*, circularam a partir de 1925. No total, foram mais de cinquenta remédios. Para atender à sistemática deste artigo, as formulações foram divididas em dois grupos distintos: um primeiro, indicado à menopausa e, ao mesmo tempo, à gravidez, à amamentação, à crise do crescimento, ao raquitismo, à escrofulose,² à frigidez, à andropausa,³ ou ainda ao câncer de próstata.⁴ E um segundo grupo de drogas que foram prescritas apenas para o climatério. Essa constatação pode fornecer várias pistas. A composição dos medicamentos atenderia a todos os males, inclusive, à menopausa, reconhecida, nesse caso, como uma doença. Por mais que paralelamente fosse possível encontrar medicamentos prescritos para várias enfermidades e outros específicos para a menopausa, possivelmente, havia dúvidas em relação a essa passagem. Nas primeiras décadas do século XX, experiências como a menstruação, a gravidez, o parto e a menopausa ainda não eram totalmente mapeadas pelos médicos.

Em relação à formulação dos medicamentos, sabe-se que os estrógenos que atuam nas glândulas de secreção interna, conhecidos atualmente como hormônios de reposição, foram comercializados em meados de 1960, embora os preparados à base de hormônios já haviam sido desenvolvidos na década de 20 (séc. XX). (KEEP, 1990, p. 164). Eram formulações bastante distintas das que encontramos nas farmácias atualmente, mas a maior parte desses produtos evidencia a presença de extratos hormonais em sua constituição. Como no caso do “Klimakton”, lançado nas páginas da revista, em 1927, e que apresentava em sua fórmula 3cg de substância ovárica da mais pura (ovaradeno), 6mg de substância da tireoide da mais pura (tiradeno), 15cg de Bromural e 15cg de cálcio-diuretina.⁵ Fórmulas anteriores à década de 20, como “A saúde da mulher”, não traziam sua composição no anúncio. Mas os produtos que circulavam nas páginas da *Revista de Ginecologia e*

d'Obstetrícia, nos primeiros anos do século XX, como: xaropes, pílulas, emulsões, pastilhas, cápsulas e extratos de origem animal e vegetal possuíam já, naquele momento, por conta de estratégias de *marketing* muito bem-elaboradas, maior poder de convencimento do que o efeito do medicamento propriamente dito. (GEREZ, 1993, p. 21).

A interpretação das vivências femininas através da formulação de medicamentos parece bastante importante, especialmente porque, a partir do estudo desses produtos, pode-se perceber como as drogas apresentadas em anúncios de remédios também procuravam explicar a fisiologia da mulher. O que se deseja dizer com isso é que a observação de determinado acontecimento como a menopausa ou a tensão pré-menstrual pode levar os especialistas a construírem teorias sobre essas experiências. (VIEIRA, 2002, p. 39). As teorias correm o risco de se transformarem em hipóteses que, por sua vez, podem ser convertidas em verdade. São essas pseudoverdades que precisam ser desnaturalizadas.

Elizabeth Meloni Vieira mostrou que, em 1920, a observação do cio em animais levou muitos estudiosos a correlacionarem esse momento à ovulação das mulheres. Através dessa explicação, os ovários, além de representarem a sexualidade, passaram a explicar a psicologia feminina. Essa interpretação pode ser constatada nos anúncios, que circularam nas páginas da revista apresentada neste artigo. O ovário e o útero foram transformados em órgãos controladores dos corpos e das mentes femininos. Viria dessa leitura a crença de que as mulheres só se realizariam após a maternidade. Nesse sentido, a menopausa aparece como o fim da sexualidade, como a morte parcial da mulher. (VIEIRA, 2002, p. 40).

A existência de medicamentos prescritos para a menopausa e outras particularidades da fisiologia feminina fornece indícios do modo como essas experiências foram especializadas. No caso da menopausa, interpretada sob o viés da decadência fisiológica da mulher, essa vivência também foi pormenorizada. Assim, se pode constatar o modo como a medicalização do corpo feminino, através da interpretação de suas experiências, foi ficando subordinada à medicina. Esses especialistas definiram a mulher como uma simbiose dos ovários e do útero, órgãos responsáveis e controladores do corpo e da mente femininos.

Os textos dos anúncios de medicamentos recomendados especificamente à menopausa, apresentados nos próximos parágrafos, indicam o modo como o discurso médico perpassou essas falas, baseando aí seus discursos. A propaganda, nesse sentido, pode ser compreendida

como um meio capaz de elaborar representações de experiências corpóreas femininas que não são alheias à medicina e à sociedade de modo geral.

Como já mencionado, em 1927, o anúncio do medicamento “Klimakton” apareceu nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*. Tratava-se de uma formulação indicada à menopausa. Através dessa propaganda e de tantas outras, percebe-se como a atenção da indústria farmacêutica voltou-se também para essa experiência, caracterizando-a como um momento marcado por sintomas específicos como as “sensações de vertigem, vasolabilidade, ondas de calor, cefaléias, insônia, etc.”⁶ O texto do anúncio do “Klimasan”, que circulou dois anos depois, destacava a eficácia do produto especialmente “nas congestões e nas ondas de calor após a exclusão natural ou cirúrgica da função ovariana”.⁷ A base desses dois primeiros medicamentos constituía-se de substância ovárica, cálcio, além de calmantes. Parecem distintas daquelas que surgiram em momento posterior.

O “Prokliman”, medicamento que teve seu anúncio publicado em 1929, além de ser recomendado aos sintomas já mencionados, garantia também resultados na excitação psíquica. Sua fórmula, “específica nos transtornos da menopausa”,⁸ era composta pela “associação racional de hormônio ovariano e de substâncias sedativas, descongestivas e reguladoras do sistema cardiovascular”.⁹ Esse remédio fazia referência a hormônios na sua composição.

É difícil precisar o período específico no qual essas substâncias passaram a compor a base dos medicamentos. Como evidenciou José Augusto Cabral de Barros, a pesquisa e o desenvolvimento dos hormônios sintéticos teriam sido iniciados em 1940. A princípio, o interesse da pesquisa havia se voltado exclusivamente ao controle da concepção, mas depois contemplaria uma série de indicações: da tensão pré-menstrual, passando pelas substâncias abortivas, pela gravidez até a menopausa, dentre outras. (BARROS, 1991, p. 85).

Em 1956, o “Into-climam”, ao apresentar a composição detalhada de suas drágeas, evidenciou que, naquela época, produtos à base de substância estrogênica já estavam sendo prescritos às mulheres. O anúncio informava ainda que, em janeiro de 1951,¹⁰ havia ocorrido uma conferência que teria discutido tal questão. Segundo o texto, a foliculina, substância que entrava na composição do “Into-climam”, deveria ser administrada em doses discretas, como haviam recomendado as

autoridades presentes no *Management of the menopause – Conference on Therapy* (Am. J. Medicine, 10: 91-100, jan. 1951).¹¹

Ainda na mesma conferência, citado pelo *Jornal Americano de Medicina*, um profissional chamado Harry Gold chamava a atenção para o uso do estrogênio de forma continuada. Segundo ele, a sua administração poderia inibir a hipófise, podendo causar na mulher o hipertireoidismo.¹² Em vista disso, havia a necessidade de inclusão da substância tireoide na formulação do medicamento. Além de confirmar que, em meados de 1950, os medicamentos à base de hormônio sintético já estavam à venda no mercado nacional, o texto do anúncio destacava que a estrogenerapia, em especial aquela de uso contínuo, preocupava os especialistas.

Segundo Barros, a indicação terapêutica dessas substâncias foi sendo realizada sem o respaldo de estudos de natureza clínico-epidemiológica, tanto nas mulheres como nos conceptos. Esse autor atentou particularmente para o uso dos hormônios na “Terapia Hormonal Substitutiva” (BARROS, 1991, p. 85), conhecida atualmente por Terapia de Reposição Hormonal, utilizada especialmente pelas mulheres que chegavam à menopausa.

A partir dos anúncios de medicamentos que circularam em 1950, constata-se que a menopausa deixou de ser interpretada apenas pelos seus sinais mais característicos: ondas de calor, cefaleia e excitação psíquica. Os produtos “Ciba”, publicados em forma de anúncios em 1951, dividiam o climatério em quatro casos. Para cada um deles recomendavam fórmulas distintas que, conjugadas com outras, atuariam especificamente nos casos de climatério benigno, médio, grave ou rebelde.¹³ Completava o reclame lembrando: “Para substituir o estrogênio natural... nada mais lógico que outro estrogênio natural.”¹⁴ Assim, o “Premarin” se apresentou, no fim dos anos 50 (séc. XX), nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*. Além da formulação clássica, composta por estrogênios conjugados equinos, o medicamento ainda poderia ser encontrado na versão “Premarin com Meprobonato”, prescrito “quando os sintomas psicogênicos da menopausa são agudos – **preponderantes ou prolongados**”.¹⁵ O Meprobonato agiria nos casos com sintomas psicogênicos, aliviando a ansiedade e a apreensão, restaurando a tranquilidade e promovendo o relaxamento muscular; já o estrogênio conjugado melhoraria o metabolismo geral, estabilizaria o sistema vasomotor e ainda conferiria à mulher uma sensação de bem-estar.¹⁶

Em 1968, o “Premarin” apresentava-se como o medicamento “específico para o novo conceito no tratamento da menopausa e pós-menopausa”.¹⁷ O texto atribuiu a exclusividade do medicamento indicado à menopausa. Ao mesmo tempo, o anúncio inaugurou mais uma experiência feminina que deveria ser medicalizada: a pós-menopausa. O mesmo anúncio ainda fundamentava seu argumento ressaltando que a opinião médica apoiava os benefícios da manutenção dos níveis de estrogênio, os quais, além de retardar a menopausa, evitariam sérios distúrbios metabólicos como a arteriosclerose, a osteoporose, a vaginite senil e alterações dérmicas.

Todas essas afecções seriam o resultado da privação de estrogênio por parte do organismo.¹⁸ Segundo o argumento, a manutenção dos níveis de estrogênio no organismo só seria possível graças à administração do medicamento. Um novo anúncio do mesmo produto ilustrava a propaganda. Era composto por um casal, cuja figura masculina, representada por um médico ou por um farmacêutico, recomendava o melhor para a saúde da mulher, aconselhando-a a fazer uso do “Premarin” que colaboraria “para o alívio sintomático e uma ‘sensação de bem-estar’ além de proteção contra as sequelas da menopausa”.¹⁹

O “Trinestryl A. P.”, que apareceu nas páginas da revista entre 1957 e 1970, dividia a menopausa em períodos: hemorragias uterinas funcionais, fibromas, desnutrição, osteoporose e distúrbios neuropsíquicos da mulher idosa.²⁰ Em relação à posologia, o medicamento trouxe outra novidade: ao invés de drágeas diárias, prometia sua ação com apenas uma única aplicação mensal. A indicação da quantidade de doses, nesse caso única, parecia estar em sintonia com os anos 60 (séc. XX). Oferecia a praticidade de um produto que dispensava doses diárias dos medicamentos, que, muitas vezes, poderiam ser esquecidas. Mas o “Trinestryl A. P.” prometia outra novidade ainda mais interessante: sua fórmula era capaz de “restabelecer a impregnação da juventude”.²¹ O texto evidencia o modo como a propaganda de medicamentos não estava alheia às discussões que estavam ocorrendo sobre a menopausa na segunda metade do século XX, em especial, as observações do Dr. Robert A. Wilson, considerado o “Pai da Terapia de Reposição Hormonal” no Ocidente. (FAUSTO-STERLING, 1985, p. 112).

Os gigantes da indústria farmacêutica logo perceberam que estavam diante de mais uma droga que poderia atrair muitas consumidoras. Não foi por acaso que laboratórios como o Ayerst, o Searle e o Ujohn deram

suporte a instituições que promoviam o uso da Terapia de Reposição Hormonal. Em 1975, o estrogênio, nos Estados Unidos, havia se transformado na quarta ou quinta droga mais popular. Ainda hoje, 2 milhões, dos 40 milhões de mulheres que estão na pós-menopausa, fazem uso do medicamento. São 70 milhões de dólares anualmente, apenas com a venda do “Premarin” (marca utilizada pelo laboratório Ayerst para o estrogênio). Para Anne Fausto-Sterling, a “doença” da menopausa não é apenas um problema social, é também um grande negócio. (1985, p. 112). Nesse mesmo ano, um artigo relacionou o uso do estrogênio ao câncer de útero. Algumas mulheres pararam o tratamento, e os médicos tornaram-se mais cautelosos em relação a essa prescrição. Mas as vendas não foram influenciadas. Fausto-Sterling lembra que essa questão não pode ser investigada sem levar em consideração a atitude da cultura ocidental em relação ao idoso, à mulher mais velha e à nossa visão da menopausa.

Para os médicos no século XIX e mesmo nas primeiras décadas do século XX, como foi possível perceber através dos anúncios e artigos publicados nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, as mulheres na menopausa estariam num período de depressão, estando mais susceptíveis a doenças. O corpo pós-menopáusico poderia ser acometido por várias enfermidades, como: tuberculose, dores reumáticas, dispepsia, dentre outros. E ainda, emocionalmente falando, a mulher que envelhecia poderia se tornar histérica, irritada, deprimida e até mesmo louca. A violação de leis sociais como o sufrágio feminino ou o controle da natalidade aumentava ainda mais a probabilidade de a mulher vir a sofrer da doença da menopausa. Segundo Anne Fausto-Sterling, no século XX, a leitura da menopausa passou por algumas modificações influenciadas, especialmente, pela interpretação de Helene Deutsh e seus seguidores. Segundo essa psicóloga, a menopausa era o fim natural de todas as mulheres, pois elas serviriam apenas para reproduzir. Deutsh acreditava que nos anos pós-menopausa a principal tarefa psicológica da mulher era aceitar o progressivo desgaste emocional que ela experimentava. (FAUSTO-STERLING, 1985, p. 112). Tais conclusões teriam levado as mulheres, particularmente aquelas que estavam no período pós-menopausa, a passarem por “tratamentos” dos mais variados: hormônios, tranquilizantes, eletrochoques, etc. Fausto-Sterling indaga sobre esse inevitável declínio emocional e biológico, transformado, em verdade, pelo Dr. Wilson, num declínio que levaria a mulher, numa determinada fase da vida, a se transformar numa meia-mulher. A autora

deixou no ar a indagação: “Qual é a história real da menopausa?” (FAUSTO-STERLING, 1985, p. 112).

Ainda sobre as propagandas de medicamentos, o anúncio do “Trinestryl” foi o que por mais tempo circulou nas páginas da revista. Com pouca diferença na sua ilustração, manteve seu texto básico, como já destacado, por todo período compreendido entre 1957 e 1970. Ocorreu uma mudança na leitura da menopausa, interpretada nos primeiros anúncios como uma perturbação, uma inquietação que causaria ondas de calor, excitação psíquica, insônia, dentre outras queixas. Essas reclamações poderiam ser equilibradas através do uso contínuo de determinado medicamento. As promessas das formulações que apareceram a partir de 1960 foram outras. Sintomas como: calorões, irritabilidade, fadiga, palpitações¹ ainda eram mencionados em alguns casos, mas os preparados hormonais prometiam manter o equilíbrio,² o rápido restabelecimento, o pronto-alívio³ e, o mais importante, seria capaz de manter a juventude que naquele momento poderia ser adquirida em drágeas.

Lista de medicamentos prescritos exclusivamente para a menopausa que foi publicada nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1927 e 1970.

Quadro 1 – Medicamentos para a menopausa

Medicamento	Laboratório	Período de circulação do anúncio do medicamento na revista
Klimakton	“Knoll”	1927-1939
Klimasan	Farmáco Ltda.	1929-1939
Prokliman	“Ciba”	1929-1946
Hormoterapia	“Ciba”	1951
Into-climan	Laboratório Raul Leite S. A.	1932-1957
Emedian	E. Merck Darmstadt	1957
Premarin	Ayerst Ltda.	1957-1968
Trinestryl	Silva Araújo – Roussel S. A.	1957-1970
Menotheosan	Wander S. A.	1966
Estandron -P	Organon	1967
Primogyna - oral	Sheering	1968

Fonte: Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia.

Notas

- ¹ “A saúde da mulher” circulou na *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em ago. 1913.
- ² “Calcytol” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em 1931.
- ³ “Mixogen” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em jun. 1956.
- ⁴ “Estinil” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em jun. 1955.
- ⁵ “Klimakton” do lab. Knoll circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1927 e 1939.
- ⁶ “Klimakton Knoll” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1927 e 1939.
- ⁷ “Klimasan” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1929 e 1939.
- ⁸ “Prokliman” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1929 e 1946.
- ⁹ Idem.
- ¹⁰ O texto do anúncio do medicamento “Into-climan” não informava o país onde o evento havia sido realizado. Acredita-se que tenha ocorrido nos Estados Unidos, pois foi transcrito nas páginas de uma revista especializada americana.
- ¹¹ “Into-climan” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1932-1957. Esse anúncio específico foi publicado na revista em jul. de 1956. p. 72.
- ¹² Idem.
- ¹³ “Produtos Químicos Ciba” circularam nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em jun. 1951.
- ¹⁴ “Premarin” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1957 e 1968.
- ¹⁵ “Premariam com Meprobonato”, *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, n. 4, abr. 1961. (Grifo no anúncio).
- ¹⁶ Idem.
- ¹⁷ “Premarin” circulou na *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em mar. 1968.
- ¹⁸ Idem.
- ¹⁹ “Premarin” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1957 e 1968.
- ²⁰ “Trinestryl A. P.” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, entre 1957 e 1970.
- ²¹ Idem.
- ²² “Primogyna oral” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em 1968.
- ²³ “Estrandol P” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em 1967.
- ²⁴ “Menotheosan” circulou nas páginas da *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, em 1966.

Referências

- BARROS, José Augusto Cabral de. A medicalização da mulher no Brasil. In: WOLFFERS, Ivan et al. *O marketing da fertilidade: menstruação, aborto e indústria farmacêutica*. São Paulo: Hucitec, 1991.
- CATELLI JÚNIOR, Roberto. *Temas e linguagens da história: ferramentas para a sala de aula no Ensino Médio*. São Paulo: Scipione, 2009.
- REVISTA *Ciência Hoje*, v. 15, n. 89, abr. 1993.
- FAUSTO-STERLING, Anne. *Myths of gender: biological theories about woman and man*. New York: Basic Books, 1985.
- FONSECA, Paulo Timóteo. *Menopausa: para sempre mulher*. Petrópolis: Vozes, 1999.
- FREITAS, Patrícia de. *Corpos de mulheres em (re)vistas: a representação da menopausa na Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia 1907-1978*. 2005. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação em História/UFSC, Florianópolis, 2005.
- _____. A propaganda junto aos médicos: os anúncios nas primeiras décadas de publicação da *Revista Ginecologia e d'Obstetrícia*. *Caderno Espaço Feminino*, v. 20, n. 2, ago./dez. 2008.
- REVISTA *de Ginecologia e d'Obstetrícia*, 1927-1970.
- KEEP, P. A. van. The history and rationale of hormone replacement therapy. *Maturitas*, v. 12, 1990.
- SCHIENBINGER, Londa. *O feminismo mudou a ciência?* São Paulo: Edusc, 2001.
- VIEIRA, Elisabeth M. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.
- WILSON, Robert A. *Eternamente feminina*. São Paulo: América, 1966.