

Útero como símbolo religioso: abordagens das doenças uterinas e propostas modernas de cura

The uterus as a religious symbol: approaches to uterine diseases and modern proposals for healing

Ana Paula Fernandes Rodrigues¹

Jorge de Oliveira Gomes²

Lídia Maria da Costa Valle³

RESUMO

Este artigo traz uma breve contextualização do modo como o Útero tem sido transformado em um símbolo de espiritualidade na contemporaneidade. O principal motivo para tal simbolização, segundo os grupos que o praticam, é a busca de saúde uterina alternativa e dignidade espiritual para as mulheres. Desse modo, o objetivo deste trabalho é elencar três doenças uterinas: dismenorreia, miomas e endometriose, que têm atingido grande número de mulheres, mostrando duas formas pelas quais essas doenças têm sido abordadas. Por um lado, são explicitados alguns dados da Medicina ocidental ginecológica acerca de tais enfermidades, e por outro, é mostrada a nova abordagem *novaerista* das terapias uterinas, explorando suas propostas de cura, e também apresentando a abordagem da Medicina Ayurvédica. Ao final, é analisado, com os marcos conceituais do antropólogo François Laplantine, essa mudança de explicação das doenças uterinas, paralelamente com a mudança de paradigmas da espiritualidade e saúde na contemporaneidade.

Palavras-chave: útero terapia feminina; doenças; simbologia; espiritualidade; saúde.

ABSTRACT

This article will briefly contextualize the way in which the Uterus has been transformed into a symbol of spirituality in contemporary times. The main reason for such symbolization, according to the groups that practice it, is the search for alternative uterine health and spiritual dignity for women. Thus, the objective of this work is to list three uterine diseases, such as dysmenorrhea, fibroids and endometriosis, which have affected a large number of women, showing the two different ways in which these diseases have been approached. On the one hand, some data from western gynecological medicine on these diseases will be explained, and on the other hand, the New Age approach to uterine therapies will be shown, exploring its healing proposals, and presenting the approach of Ayurvedic Medicine. Finally, this change in the explanation of uterine diseases will be analyzed, using the conceptual frameworks of anthropologist François

¹ Professora Associada do Departamento de Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba, atuando nos Cursos de Graduação em Ciências das Religiões (Licenciatura e Bacharelado) desde 2009 e no Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões- PPGCR-UFPB, desde 2018. É líder do CURAS - Grupo de Pesquisas em Espiritualidade e Saúde, onde concentra pesquisas sobre a correlação entre espiritualidade e saúde e as bases das curas não-explicadas cientificamente, compartilhando conhecimentos em rede de pesquisadores de diversas áreas.

² Doutorando em Ciência das Religiões pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

³ Doutoranda em Ciências das Religiões pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Laplantine, in parallel with the change in paradigms of spirituality and health in contemporary times.

Keywords: uterus; diseases; feminine therapy; symbolism; spirituality; health.

Introdução

A condição das mulheres tem sido tema de debates há décadas, desde o aparecimento do movimento feminista, e em vários setores da sociedade há: reivindicação do reconhecimento da igualdade de capacidade das mulheres; direitos reprodutivos; direito à creche; licença maternidade; entre outros direitos trabalhistas; e, direito à proteção e reconhecimento de abusos no trabalho e no ambiente doméstico⁴. Entretanto, uma nova demanda surgiu: a condição uterina, seus ciclos, e sua invisibilidade social (Faur, 2021, p. 47-48). Até algumas décadas atrás os diagnósticos de doenças uterinas eram escassos e doenças como miomas e endometriose não eram bem conhecidas, nem diagnosticadas e tratadas devidamente. Ainda hoje há “pouca conscientização sobre a endometriose, tanto pelo público em geral quanto pelos profissionais de saúde” (Uimari, 2021). Houve um movimento de interesse em relação ao útero, desde a década de 1970, que buscou sacralizá-lo, entretanto, esse movimento começou pequeno, nos chamados Círculos de Mulheres, e permaneceu restrito a esses grupos. Nos últimos anos, essa sacralização tem alcançado um maior número de pessoas e maior visibilidade, principalmente nas redes sociais.

A criação dos Círculos de Mulheres, no meio urbano na década de 70, trouxe a percepção do útero como símbolo religioso na contemporaneidade. Historicamente o aparecimento está registrado com a literatura das autoras norte-americanas Zsuzsanna Budapest, Starhawk, Jamie Sams (1951 – 2020), entre outras (Faur, 2021, p. 48–49). A precursora deste movimento no Brasil foi Mirella Faur (1936-2022), de origem romena e naturalizada brasileira, responsável pela criação de um centro de espiritualidade feminina e o correspondente círculo de mulheres em Brasília, na Chácara Remanso, a partir de 1991 (Faur, 2021, p. 17). Nesses círculos ocorria o acolhimento entre mulheres, além de rituais honrando a Lua e o ciclo das estações do ano, culto às divindades femininas do politeísmo antigo⁵ e, principalmente, a proposta de cura e empoderamento das mulheres, através da comunhão entre as mulheres e delas com a Deusa (Faur, 2021).

Neste cenário espiritual, ocorreu o resgate do que Mirella (2021, p. 226) chama de “Os Mistérios do Sangue”. A proposta de vivências desses mistérios envolve o maior conhecimento do ciclo menstrual das mulheres, maior cuidado com a saúde uterina, a quebra de tabus sociais acerca da menstruação. Envolve, principalmente, o empoderamento feminino a partir da ideia de que o útero é, na verdade, uma expressão da Deusa existente nas mulheres, uma espécie de cálice (ou caldeirão) sagrado, e que existiria uma metafísica uterina que precisava ser desvendada, honrada e utilizada pelas mulheres para seu próprio bem estar (Faur, 2021, p. 226-240). Tais escritos influenciaram também a autora inglesa Miranda Gray, criadora da Benção Mundial do Útero⁶.

⁴ Este breve apanhado diz respeito às pesquisas ocorridas desde a década de 1940 até os dias de hoje, com escritoras como Simone de Beauvoir, Angela Davis, Linda Nochlin, Djamila Ribeiro, entre outras.

⁵ Essas várias deusas do politeísmo antigo foram sintetizadas em uma única figura feminina suprema, chamada “Deusa”, a qual tais grupos espirituais acreditam se apresentar como Donzela, Mãe e Anciã (Faur, 2021).

⁶ Essa informação pode ser verificada no site de Miranda Gray. Disponível em: <<https://wombblessing.com/pt-br/>>.

Houve um grande crescimento dos Círculos de Mulheres no Brasil⁷, consequentemente, a temática do útero nos meios espirituais também aumentou. Paralelo a este acontecimento no âmbito das religiosidades, houve também um aumento no conhecimento sobre doenças uterinas, como miomas e endometriose, as quais devido “ao avanço tecnológico dos últimos anos, tem tornado possível o maior número de diagnósticos [de tais doenças]” (Salomé *et al.*, 2020, p. 40). Isso se deu também pelo fato de as mulheres, “pacientes sintomáticas que utilizam os serviços de saúde de maneira recorrente” [...], “o que explica a quantidade maior de diagnósticos”, terem dado maior visibilidade para tais doenças (Salomé *et al.*, 2020, p. 40).

Nas duas últimas décadas, com o aumento do conhecimento biomédico, as mulheres com tais problemas, assim como médicos interessados nessa condição, começaram a propagar mais informações a respeito. Entretanto, a maior parte das mulheres ainda é tratada com medicação farmacêutica ocidental apenas para silenciar os sintomas, com pílulas anticoncepcionais (Kwas, 2021), ou cirurgia em casos mais graves (Oliveira *et al.*, 2024), pois ainda não se (re)conhece, através da Medicina ocidental, a causa primária de tais distúrbios. A Ginecologia médica reconhece apenas a existência de condições genéticas e de distúrbios hormonais que levariam ao aparecimento de miomas e endometriose, mas não conhece sua etiologia e fisiopatologia (Oliveira *et al.*, 2024; Salomé *et al.*, 2020).

É neste terreno que se criaram as condições necessárias para o aparecimento de cursos para terapias uterinas alternativas no meio *novaerista*⁸ da espiritualidade, para tentar alcançar o que a dita “medicina ocidental” ainda não tem capacidade de explicar completamente ou de maneira satisfatória. Atualmente, tais terapias podem ser encontradas facilmente na *internet* e nas Redes Sociais⁹. Terapeutas *novaeristas* como Auriel dos Anjos (@aurieldosanjos), Kareemi Dali (@kareemi_oficial), Bel Saíde - CRM 52800384 (@ginecologianatural), Lara Moncay (@escola.saberesfemininos), Cássia Morales (@om.cassia) e outras, passaram a conquistar espaço no desenvolvimento de trabalhos no campo da terapia uterina espiritualista.

Nota-se que seus trabalhos extrapolaram os conceitos iniciais dos Círculos de Mulheres. Pois, mesmo citando saberes das autoras fundadoras do movimento listadas anteriormente, as terapeutas hoje – que também se denominam “terapeutas femininas” – baseiam-se, especialmente, em Ginecologia Natural, Naturopatia, Aromaterapia, saberes sobre Chakras (Hinduísmo), Medicina Chinesa, Ayurvédica e afins. Todavia, o elemento unificador de seus trabalhos é a ideia de que o útero não é apenas um órgão material – no sentido biológico – mas também é um órgão emocional e espiritual (Kareemi, 2023). Segundo elas, essa seria a chave para tratar as doenças uterinas ainda não totalmente solucionadas,

⁷ Essa informação pode ser verificada no site do Círculo de Mulheres, o qual possui um grande acervo de registro de quase todos os círculos existentes atualmente no Brasil, organizado por Unidades da Federação e cidades, suas líderes e contato. Disponível em: <<https://circulodemulheres.com/>>.

⁸ Este conceito remete ao termo “Nova Era”, utilizado na academia para designar um novo *ethos* espiritualista da modernidade, o qual não se filia a nenhuma instituição religiosa tradicional, porém possui uma linguagem holística, que busca integrar vários saberes de tradições espirituais e culturais distintas, não ortodoxas ou heréticas, em uma linguagem espiritual esotérica e de medicinas não convencionais (Guerriero, 2016).

⁹ Esta informação pode ser verificada no site de notícias onde está registrada a data de criação do Instagram e as datas quando tal rede social aprimorou seus mecanismos e obteve maior sucesso no Brasil. As páginas das terapeutas citadas foram criadas no mesmo intervalo de tempo do *upgrade* desta rede social no Brasil, entre os anos de 2012 e 2020. Disponível em: <<https://canaltech.com.br/empresa/instagram/>>.

buscando os saberes que seriam considerados “metafísicos” do útero, para compreender a totalidade da vida da mulher que precisa de tratamento.

As terapias mencionadas aplicam princípios da Ginecologia Natural, através de ervas, chás, banho de assento, óleos, argila medicinal, enemas e emplastos para dar conta da parte material (biológica) do útero. Mas utilizam também a medicina dos chakras que o comandam, tanto pela ótica Hinduísta, Ayurvédica e da Medicina Chinesa, como os *yonieggs* chineses, para dar conta da parte chamada de “energética” do útero, trabalhando as emoções somatizadas no órgão e a espiritualidade intrínseca a este. Essas técnicas são aplicadas em conjunto pelo fato da composição *novaerista* do movimento e, também, pelo fato de tais terapeutas entenderem que as doenças uterinas são tanto algo externo – meio – quanto interno – somatização – no corpo das mulheres.

Esta pesquisa oferece uma exposição sobre o processo contemporâneo, dentro do fenômeno da Nova Era, de percepção sacralizada do útero, como símbolo de religiosidade, que começou com o movimento dos Círculos de Mulheres e culminou nas terapeutas femininas contemporâneas. Três doenças uterinas serão focadas: dismenorreia, endometriose e miomas, através da perspectiva da Ginecologia médica, da nova “metafísica do útero” – e suas propostas de curas –, bem como, em especial, na visão Ayurvédica. Nesta triangulação entre Ginecologia médica, Nova Era e Ayurveda, dar-se-á, a partir de marcos conceituais do antropólogo François Laplantine, a comparação e conceituação de tais abordagens a respeito dos cuidados uterinos.

Por sua vez, François Laplantine (2010) reestruturou o entendimento acerca dos modelos etiológicos das doenças, nos quais ele apresenta o deslocamento do conceito de doença externa, antes vista apenas como proveniente de um invasor externo de natureza física, para o de doença “interna” e relacional, ou seja, que pode acometer alguém devido a seus próprios desequilíbrios interiores. Neste último modelo, trata-se de “medicinas centradas no homem [sic] doente e cujos sistemas de representações são comandados por um modelo relacional que pode ser pensado em termos fisiológicos, psicológicos, cosmológicos ou sociais” (Laplantine, 2010, p. 49). Recorrendo a tais categorias de enfermidades, será possível observar como as novas abordagens dos cuidados e tratamentos uterinos se baseiam na mudança de paradigma proposta para doenças na atualidade.

1. Útero como símbolo religioso na contemporaneidade

O recorte histórico neste trabalho é o do movimento moderno de (res)sacralização do útero iniciado na década de 1970 nos Estados Unidos. Nesse período, autoras e praticantes da Bruxaria Moderna, na sua vertente feminista, como Starhawk¹⁰ (seu nome civil é Miriam Simos), Zsuzsanna Budapest¹¹ e Jamie Sams¹² deram início aos trabalhos fundantes das crenças do Círculos de Mulheres modernos (Faur, 2021). Suas práticas tiveram forte influência dos saberes originários do território estadunidense, como as tribos Navajo, Sioux, Kiowa, Cherokee etc., sendo possível observar este fenômeno nos seus próprios livros. Esses

¹⁰ Autora do livro *A Dança Cósmica das Feiticeiras: o Renascimento da Consciência Espiritual Feminista e da Religião da Grande Deusa* de 1979 – edição em português de 2021.

¹¹ Autora do livro *The Holy Book of Women's Mysteries* de 1979.

¹² Autora do livro *The Thirteen Original Clan Mothers* de 1992.

círculos femininos chegaram ao Brasil, como anteriormente mencionado, por volta da década de 1990 com a precursora Mirella Faur.

Mirella Faur (2021) é uma autora e sacerdotisa de origem romena, mas naturalizada brasileira. Morando no Brasil desde 1964, participou da Umbanda Esotérica por 20 anos, mas discordava profundamente dos tabus menstruais dessa corrente religiosa. Ao ler as obras de Starhawk (1979; 1982) e depois de vivenciar uma peregrinação em Glastonbury, Inglaterra, migrou sua prática e estudos para o Sagrado Feminino e a Deusa. Mudou-se para Brasília em 1984, onde construiu, na Chácara Remanso, um lugar para culto à Deusa e aos mistérios femininos. Na Chácara, ocorriam Círculos de Mulheres, celebrações das luas e estações, ritos de passagens femininos e ritos de curas para mulheres. Formou a Teia de Thea¹³, deixando seu legado antes de sua passagem (Faur, 2021, p. 15-22). Por essas razões, Mirella pode ser considerada uma grande expoente da divulgação dos Círculos de Mulheres no Brasil e no mundo.

Mirella destina grande parte da sua literatura e prática ritual para desenvolver os “Mistérios do Sangue”. Segundo a autora o “mistério do ventre” era simbolizado pelo vaso sagrado, o caldeirão da transmutação alquímica ou o enigmático *Graal*, fonte de vida e morte, inspiração e renascimento” (Faur, 2021, p. 226). Mirella faz uma exposição, em seu livro, do modo como o útero se transformou em tabu na cultura patriarcal, sendo atribuído a ele “efeitos maléficos e associações com sujeira, perigo e maldição” (Faur, 2021, p. 226-227). Essa conceituação pejorativa que foi, inclusive, perpetuada em algumas narrativas religiosas, causaram nas mulheres, segundo a autora, uma forte rejeição de si mesmas, de seus ciclos, e uma carga mental extremamente negativa que as mulheres somatizam no útero sem perceber. Ela complementa que “alguns médicos até recomendaram a suspensão artificial do ciclo, considerando-o um ‘mal desnecessário’” (Faur, 2021, p. 227), sem levar em conta os danos fisiológicos, psíquicos e espirituais dessas recomendações, além de que “o progresso da mulher contemporânea no mundo masculino tem ocorrido [...], sem o reconhecimento das suas habilidades intuitivas e de comunicação com os planos sutis” (Faur, 2021, p. 228).

A autora descreve, então, uma série de práticas que reconectariam a mulher às energias sutis do seu ciclo menstrual, trazendo equilíbrio, saúde e bem-estar para elas. Tais práticas são: honrar o ciclo, fazer um diário da lua vermelha, doar o sangue à Terra (jarro vermelho) e o fortalecimento e a (re)consagração do ventre (Faur, 2021). O processo de honrar o ciclo já eliminaria da vida da mulher uma relação negativa consigo mesma, aumentando sua conexão com a Deusa (Faur, 2021, p. 229). O Diário da Lua Vermelha consiste em uma planilha de anotações, onde a mulher registra suas oscilações de humor ao longo do ciclo, as luas em que menstrua e as emoções mais acessadas nos períodos, para poder ter melhor autoconhecimento e compreender quais emoções e angústias os ciclos estão revelando, pedindo atenção e cura (Faur, 2021, p. 230-232). A doação do sangue à Terra está conectada à crença de que as antigas mulheres de diversas tribos usavam seu sangue como adubo para terra. Repetir essa prática, na atualidade, faria com que a mulher se reconectasse a Mãe-Terra (a Deusa na face de Gaia), promovendo reconexão com memórias ancestrais, sentimento de pertencimento, além de alívio emocional realizado através de visualização criativa – a mulher deve imaginar suas angústias indo junto com o sangue para a terra (Faur, 2021, p. 233-235).

¹³ Mais informações sobre o grupo fundado por Mirella Faur no site: <https://www.teiadethea.org/>

A consagração do ventre, por sua vez, é a prática mais complexa desenvolvida por Mirella Faur. Ela exige um fortalecimento do ventre e envolve diversas práticas diárias, semanais e mensais como: banhos de purificação com ervas, banho de assento, chá regenerador, dieta vegetariana, suplementos vitamínicos, exercícios respiratórios, exercícios pélvicos (fortalecimento do períneo), massagem abdominal com óleos essenciais, uso de pedras e cristais na região do ventre, visualização de cores, purificação dos chakras (especialmente o sacral) e um diálogo sincero e amoroso com o útero (Faur, 2021, p. 235-238). Em seu livro, a autora orienta exatamente como tais práticas devem ser desenvolvidas, a frequência e resultados esperados. Essa relação com o útero promete vários benefícios como diminuição (ou desaparecimento) das cólicas, regulação do fluxo e do ciclo como um todo, suavização dos sintomas da tensão pré-menstrual (TPM), além de conexão espiritual, aumento da intuição, da criatividade e, principalmente, aceitação de si (Faur, 2021). A consagração do ventre, iniciada por Mirella, deixou um legado importante para as terapeutas que viriam depois. Além de influenciar outro grande expoente dessa linguagem, Miranda Gray, deixou um terreno propício para a criação das terapias uterinas que serão expostas no próximo item.

Neste cenário, o número de Círculos de Mulheres tem aumentado desde então, e os trabalhos acerca da Deusa e dos mistérios femininos também. Dentre eles, destaca-se o trabalho da autora inglesa Miranda Gray. Ela é artista, escritora, facilitadora de cursos e professora de terapias alternativas, principalmente para mulheres. Criadora da Bênção Mundial do Útero, uma meditação global de cura e sincronização energética para mulheres. Miranda é também autora de *Lua Vermelha* (1994, 2017), *O Oráculo da Lua Vermelha* (2021) e *Da lua vermelha à lua escura: A jornada espiritual da menopausa* (2024).

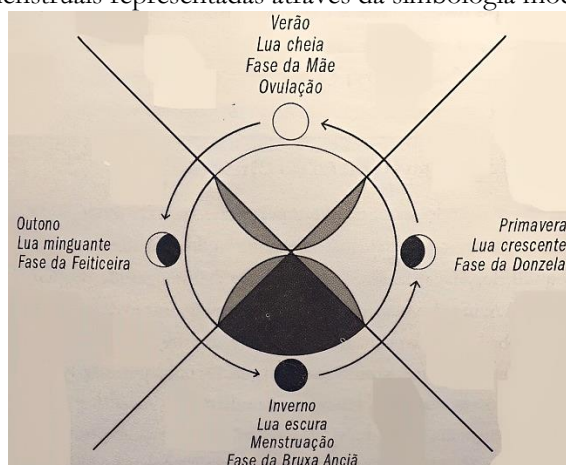
No livro da Lua Vermelha, Gray (2017, p. 131 – 138) aborda o que nomeou de “os quatro arquétipos da lua vermelha”, pode-se entendê-los também como quatro arquétipos uterinos ou da ciclicidade da mulher, pois a autora acredita que o útero tem ligação direta com o inconsciente feminino. São eles o arquétipo da Donzela, da Mãe, da Feiticeira e da Bruxa Anciã. Aqui, percebe-se uma forte influência da Psicanálise Junguiana, sobretudo a partir da intenção de trabalhar com a noção de arquétipos femininos, bem como com as noções de luz e sombra. Entretanto, haja vista que Jung propôs apenas doze arquétipos globais da personalidade humana (entre eles, apenas dois femininos: a Mãe e a Amante), os quatro arquétipos da ciclicidade feminina foram reelaborados pela própria Miranda Gray e dentro do escopo de cada um deles pode-se relacionar diversas deusas dos antigos panteões do politeísmo¹⁴.

O arquétipo da Donzela estaria relacionado à fase folicular da mulher (pré-ovulatória), tendo ligação também com a lua crescente e a primavera (momento de dinamismo, alegria, produção e extroversão). O arquétipo da Mãe estaria relacionado à própria ovulação e ao período fértil, tendo ligação também com a lua cheia e o verão (momento de nutrição, relações sociais intensas, afeto e cuidado). Já o arquétipo da Feiticeira estaria relacionado ao período lúteo, pré menstrual (tensão pré-menstrual (TPM) em algumas mulheres), tendo ligação também com a lua minguante e o outono (momento de introspecção, intuição e finalização). E o arquétipo da Bruxa Anciã estaria relacionado ao sangramento de fato, à menstruação, tendo ligação também com a lua nova (negra) e o

¹⁴ No arquétipo da Donzela, pode-se relacionar deusas como Atena, Ártemis, Boudicea, Afrodite; no arquétipo da Mãe, estão deusas como Gaia, Deméter, Pachamama; na Feiticeira, Kali, Hécate, Perséfone; na Bruxa Anciã, deusas como Cerridwen, Cailleach, as Moiras (Gray, 2017).

inverno (momento de pausa, conexão interior, morte simbólica). Na sequência, apresenta-se a figura 1, uma imagem moderna ilustrando a simbologia das fases menstruais.

Figura 1: As fases menstruais representadas através da simbologia moderna



Fonte: Gray, 2017, p. 193.

No meio da espiritualidade feminina moderna, é comum a apresentar a Deusa como Tríplice – Donzela, Mãe e Anciã¹⁵. Entretanto, Miranda (2017, p. 179-181) acrescenta um novo arquétipo “esquecido”, o da Feiticeira que, segundo a autora, seria o mais mal compreendido e reprimido pelo patriarcado, pois estava ligado à fase lútea das mulheres, sendo outonal, está ligado aos processos de destruição e morte. É um momento de sexualidade densa e de grandes transformações e mudanças internas, pois a Feiticeira traria à tona as sombras e poderes psíquicos femininos, aumentando fortemente o pensamento intuitivo e preparando a mulher para a morte simbólica da menstruação (Bruxa Anciã), cujo sangramento fará limpezas emocionais e mentais, preparando-lhe para o renascimento no novo ciclo (Donzela e Mãe).

Por ser uma fase negligenciada e reprimida na sociedade, a fase lútea da Feiticeira (e mesmo da Bruxa Anciã) tem se manifestado em forma de TPM e grande irritabilidade nas mulheres. Pois, segundo a autora, esse arquétipo, inclusive os próprios hormônios ligados a ele, estão no corpo feminino com o intuito de impulsioná-lo a mergulhar na introspecção, no autoconhecimento, nas forças intuitivas (criativas e destrutivas), no acolhimento de suas sombras e na coragem de fazer mudanças e transformações na vida. Como esse espaço não encontra lugar na sociedade de alta produtividade, que cobra uma linearidade excessiva e uma docilidade forçada, a mulher precisa reprimir tal faceta, gerando nela incomodo, irritabilidade, depressão e angústia (Gray, 2017, p. 182-188).

É interessante notar, no movimento de Miranda Gray de adicionar o quarto arquétipo feminino, que para Carl Jung (1875 – 1961) o feminino também é representado pelo número quatro. Segundo o psicanalista junguiano Robert Johnson (1995), o masculino pode ser apresentado pelo número três, a lembrar da trindade masculina de diversas narrativas religiosas, entretanto, o feminino não seria trino, mas sim quaternário, presente no simbolismo das quatro estações, quatro fases lunares, quatro elementos, entre outras imagens

¹⁵ Na literatura de Robert Graves em a Deusa Branca - Uma Gramática Histórica Do Mito Poético (1948), o autor fez um largo estudo de antigas mitologias femininas e apresentou um trabalho baseado em linguística, no qual ele defende que todas as antigas deusas podem ser classificadas em uma das três categorias Jovem, Mãe ou Anciã, fazendo referência as fases da vida biológica das mulheres: Menarca, Fase adulta fértil e Menopausa.

que evocam o feminino (Johnson, 1995). Essa relação implica na conexão do feminino com mundo natural cíclico, haja vista que as estruturas quaternárias (lua, estações, elementos) evocam a ideia de mutabilidade e a passagem do tempo, mostrando que a natureza do feminino é a ciclicidade em si. Tais mudanças deveriam ser celebradas e não reprimidas, segundo Gray (2017), justificando, assim, a adição do quarto arquétipo para compreensão integral da mulher que cicla.

A proposta de equilíbrio uterino de Miranda Gray (2017) perpassa, portanto, pelo discurso do bem-estar das mulheres. A essência maior de seu discurso trata-se da aceitação da ciclicidade das mulheres, para que elas possam viver livremente sua criatividade, e transmutação pessoal, a partir do fluxo e movimento dos seus arquétipos internos, sem reprimi-los ou mal dizê-los, integrando os arquétipos escuros (Feiticeira e Anciã) aos luminosos (Donzela e Mãe). Desse modo, elas verão seus úteros com participação cosmológica e simbólica, haja vista que os quatro arquétipos uterinos são similares às estações, às fases da lua e aos quatro elementos (terra, fogo, água e ar), e não mais como um “erro biológico”, ou “maldição”, como se fez acreditar em séculos passados.

Miranda (2017) propõe que a mulher planeje sua rotina, o quanto for possível, em função destas quatro fases, dando vasão às forças criativas que cada fase pede, podendo acrescentar exercícios físicos compatíveis com cada uma delas, expressões artísticas como artesanato ou pintura, práticas de dança, canto e meditação. Ela transcreve também uma meditação para cada uma das fases: Donzela, Mãe, Feiticeira e Bruxa Anciã, ao final de cada capítulo, além de sugerir e expor ritos de passagens femininos para menarca, gravidez e menopausa (Gray, 2017, p. 274-284). A proposta central de Miranda (2017) é organizar a vida cíclica da mulher, minimizando o estresse e a irritabilidade, que levam às disregulações hormonais, cólicas e fluxos intensos. Segundo a autora, essa cadeia de danos é causada, na maior parte das vezes, pela própria desconexão da mulher consigo mesma, com sua natureza cíclica, seus potenciais e poder criador, os quais são entregues, em exaustão, para os outros, restando pouquíssimo para si mesma (Gray, 2017).

A partir dos conceitos do modelo exógeno (externo) e endógeno (relacional) de doença, presente na obra do antropólogo François Laplantine, pode-se avaliar, então, as proposituras de cuidado uterinos no primeiro movimento dos Círculos de Mulheres. No modelo exógeno, “a doença é um acidente devido à ação de um elemento estranho (real ou simbólico)” (Laplantine, 2010, p. 67) e no modelo endógeno “a doença é deslocada para o indivíduo e não mais é considerada uma entidade que lhe é estranha” (Laplantine, 2010, p. 78). Dentro dessa perspectiva, nas abordagens das espiritualistas Mirella Faur e Miranda Gray, o útero passou a ser considerado, além da perspectiva religiosa, como um órgão que pode sofrer de desequilíbrios devido a uma condição interna da mulher, desequilíbrios psíquicos, funcionais e de estilo de vida. Essas narrativas se encaixam no que Laplantine (2010) classifica, dentro do modelo funcional, como *fisiopatologia* e *psicanálise*.

Na fisiopatologia, o foco do entendimento do organismo é menos anatômico e mais funcional. Ou seja, voltado para o desempenho da função do órgão em si, “considerando que a causa da doença deve ser buscada menos em um agente patogênico que no esforço do organismo para responder a ele” (Laplantine, 2010, p. 56), haja vista que organismos diferentes não são afetados pelos patógenos da mesma forma. Desse modo, a doença é causada por uma “desordem das funções”, quando a função fisiológica é desviada (Laplantine, 2010, p. 56). Pode-se relacionar tal conceituação de Laplantine com a forma como Miranda e Mirella abordam a saúde uterina, sobretudo porque elas consideram que

grande parte dos males do útero são gerados pelo “desvio de suas funções” tais como negação da ciclicidade, bloqueio da criatividade e da recusa à pausa e à introspecção inerente aos ciclos outonais e inverniais.

Na abordagem da Psicanálise, o Laplantine (2010, p. 60) afirma que a compreensão dos danos à saúde está relacionada com “a tomada de consciência dos processos de organização e desorganização funcional do indivíduo”, estando relacionada à “personalidade que apresenta um sintoma”, um pensamento voltado para a história do sujeito e “conta a gênese de seu sofrimento” dentro dessa história. Nessa perspectiva, tem-se o que as autoras dos Círculos de Mulheres apontam como a baixa autoestima da mulher, a somatização no órgão (útero) de emoções negativas sobre si mesma, advindas de sua história de vida, e repressão de facetas da própria personalidade, que desencadeariam em terreno propício para os desequilíbrios internos e futuras doenças uterinas.

Nesse quadro, as propostas de cura de ambas – Mirella Faur e Miranda Gray – estão situados na escuta de si mesma, manutenção de um diário, busca de momentos de prazer e relaxamento, mudança de rotina / estilo de vida (exercícios e alimentação), além da conexão com a espiritualidade feminina, que ajudaria no processo terapêutico de ressignificação de sua história e desenvolvimento de autoamor e autocuidado. Medidas essas também apontadas por Laplantine (2010), na busca de reequilíbrio interior para os casos ligados à fisiopatologia, e no processo de fala e escuta terapêutica, para restaurar modelos psíquicos de personalidade saudável, para casos de Psicanálise.

2. Doenças uterinas: da medicina ginecológica ao útero energético

Pode-se considerar, então, Mirella Faur e Miranda Gray como as principais precursoras do movimento de sacralização do Útero no Ocidente. De seus trabalhos derivaram outros mais e, inclusive, o terreno para a futura linguagem das terapias uterinas que serão expostas a seguir. Tais terapeutas femininas expandiram esses trabalhos para atender uma demanda maior, as doenças uterinas mais frequentes, e complexas, como: miomas, endometrioses, adenomioses, ovários policísticos, etc. Em suas obras e páginas de trabalhos pessoais é possível encontrar ecos de Mirella e Miranda, entretanto, na linguagem *novaerista* é evidente, ainda, a presença do hibridismo de técnicas, unificando saberes dos Chakras, Ginecologia Natural, Medicina Chinesa e Ayurveda, para tentar dar conta do que elas acreditam ser a somatização emocional – e espiritual – das doenças uterinas.

Desse modo, surgiu a ideia de uma forma de “metafísica do útero”, onde cada doença uterina (miomas, endometriose etc.) teria uma explicação metafísica, ou seja, a causa da doença viria do que elas nomeiam de “útero energético”, que também orchestra seus hormônios e saúde da mulher (Anjos, 2022; Kareemi, 2023). Esse útero energético, ou sutil, tem ligação direta com o inconsciente da mulher, suas emoções, seus traumas, memórias de sua história, com seus sonhos não realizados e seus desejos mais profundos, que se somatizam no útero material, culminando no aparecimento físico da doença (os cistos, fibroses etc.), sendo estes apenas o último estágio da enfermidade (Kareemi, 2023).

O útero, na visão energética, é visto para além da função reprodutiva, pois simboliza a capacidade da mulher em materializar coisas no campo da realidade. Para as terapeutas da Nova Era, a função energética é similar a função biológica, desse modo, no caso do útero,

como sua função material é parir filhos, na metafísica do útero, ele serve para parir os sonhos, as ideias, ou os projetos das mulheres¹⁶. Em outras palavras, serve para trazer à matéria aquilo que a mulher deseja internamente. Kareemi (2023, p. 60) acrescenta ainda que “é preciso saber como acessá-lo [útero] e se conectar, pois ele funciona praticamente como um centro dos poderes femininos”.

Desse modo, as doenças uterinas seguem a mesma lógica, ou seja, distúrbios como dismenorreia, endometriose e miomas têm origem no campo energético do útero. Tais terapeutas, além de ter sua explicação alternativa para as doenças uterinas, trazem também sua proposta de cura, no intuito de reestabelecer o equilíbrio uterino e seus potenciais benéficos. Tem-se, então, o conceito dos miomas, endometriose e da dismenorreia pela visão da ginecologia médica, que investiga a parte hormonal e física dessas doenças, em complementação, tem-se as proposituras das terapeutas femininas *novaeristas*, que abrangem a parte espiritual, energética, psicossomática e da psicologia profunda para a explicação da causa da doença, e acrescentam técnicas de educação emocional e formas holísticas de tratamento, envolvendo cuidado, prevenção e cura.

A doutora Ariane Dembogurski (médica CRM/MS 6146 - Cirurgiã RQE 4297 - Cancerologista RQE 4843) tornou-se também especialista em Saúde da Mulher e mostra em seus conteúdos que a principal causa hormonal para endometriose e miomas são alterações na taxa de estrogênio, isto é, um aumento significativo deste hormônio, inibindo a progesterona, que se mantém baixa. Tal informação apresentada por ela é confirmada pela Medicina ginecológica a qual apresenta dados que mostram que miomas e endometriose são causados por fatores hormonais e são “estrogênio-dependentes” (Oliveira *et al.*, 2024; Cardoso, W. *et al.*, 2024, p. 2). Entretanto, a doutora Dembogurski interpreta pessoalmente que, com o aumento do estrógeno, o corpo da mulher se mantém em estado de alerta, sem o relaxamento que a progesterona provoca, e esse quadro é proveniente, geralmente, de altos níveis de cortisol (estresse), autocobrança e pouco tempo para descanso¹⁷.

Ela criou, a partir dessa perspectiva, um método de cura particular, o qual ela apresenta em suas redes e página pessoal, que muito se assemelha as propostas *novaeristas* de tratamento, quando leva em consideração questões emocionais e psicológicas ligadas aos desequilíbrios hormonais. O interessante do posicionamento da dra. Ariane Dembogurski é poder visualizar como esses saberes – médicos tradicionais e da Nova Era – estão sendo conjugados por alguns profissionais que se arriscam em usar os dois sistemas na mesma proposta de tratamento.

Nos estudos da Ginecologia médica, os miomas uterinos – fibromas – são tumores benignos, compostos de músculo e tecido fibroso, que se formam na musculatura do útero e afetam uma grande quantidade de mulheres na idade reprodutiva. Eles podem variar em tamanho, desde minúsculos nódulos, até grandes massas que deformam a anatomia do útero. O termo “tumor” causa grande preocupação, porém os miomas não são cancerosos. Muitas mulheres com miomas não apresentem sintomas. Entretanto, uma porção significativa enfrenta quadros como sangramento menstrual intenso, anemia grave decorrente da perda de sangue, dor pélvica severa, sensação de pressão no abdômen, complicações devido à essa

¹⁶ Informação encontrada nos trabalhos e páginas das terapeutas Auriel dos Anjos, Cassia Morales, Lara Monca etc. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=9VyxBKqQ8gg>> e <<https://www.youtube.com/watch?v=DUMSvmjFBGs&t=1819s>>. Acesso em: 05/06/2025.

¹⁷ Informações presentes no conteúdo da página da referida médica @draariane_dembogurski

compressão – quando ocorrida na bexiga e no intestino –, até infertilidade ou dificuldade para manter uma gestação. As opções de tratamentos atuais da medicina ocidental são apenas o uso de medicamentos e, dependendo da gravidade dos sintomas, intervenções cirúrgicas como miomectomia – quando é possível preservar a fertilidade – ou histerectomia (retirada do útero) (Oliveira *et al.*, 2024).

Segundo a medicina ginecológica ocidental, “a etiologia dos miomas ainda não é completamente compreendida, mas fatores hormonais e genéticos desempenham um papel significativo em seu desenvolvimento” (Parker, 2007 apud Oliveira *et al.*, 2024). É exatamente nesse campo que se desenvolvem as terapias alternativas, pois como a medicina ocidental não conhece a causa da doença, as explicações ditas “marginais” começam a aparecer, ganham consistência, público e até resultados – em casos onde há relatos de cura diretamente das pacientes das terapeutas atuais (os quais serão elencados mais a frente).

Os miomas, na visão terapêutica feminina *novaerista*, tratam-se de “sonhos não paridos”. Tais sonhos são os desejos que a mulher sempre carregou consigo, geralmente ligados à sua própria identidade e seus talentos, mas que nunca teve chance de realizar. A dor inconsciente carregada pela frustração e não realização de si mesma interrompe o fluxo de energia no útero e todos os sonhos que foram esquecidos e “não paridos” viram nódulos no útero energético, manifestando-se em miomas no físico¹⁸. As mulheres que agem dessa forma geralmente são as que cuidam de todo mundo, que esquecem de se colocar em primeiro lugar e quase sempre têm dificuldade de colocar limites e em dizer não.

A endometriose, por sua vez, “é uma doença inflamatória crônica, benigna e estrogênio-dependente caracterizada pela presença de glândulas endometriais e estroma fora da cavidade uterina” (Cardoso, W. *et al.*, 2024, p. 2). Apesar de Wellington Cardoso (2024) se referir à endometriose como uma doença “benigna”, ele também afirma que “mulheres afetadas apresentam qualidade de vida prejudicada devido à dor pélvica crônica e outros sintomas clínicos como dismenorria, menorrágia, dispareunia, disúria e infertilidade” (Torres, *et al.*, 2021 apud Cardoso, W. *et al.*, 2024, p. 2), além da existência de “queixas intestinais e urinárias cíclicas” (Cardoso, J. *et al.*, 2020, p. 1070).

Como mencionado anteriormente, a causa dessas doenças ainda é desconhecida para medicina ginecológica ocidental, porém existem algumas explicações descritivas da doença, como a exposta por Jéssica Cardoso, que alega que “a teoria mais aceita é a da menstruação retrógrada, descrita por Sampson, em 1927” (Cardoso, J. *et al.*, 2020, p. 1070), onde “uma parte do conteúdo decorrente da descamação uterina sofre uma alteração de fluxo, ascendendo pelas tubas uterinas e caindo na cavidade pélvica” (Moreira, *et al.*, 2022 apud Cardoso, W. *et al.*, 2024). A origem da enfermidade, pois, ainda é desconhecida, ainda que se saiba “que fatores genéticos, ambientais e autoimunes estão envolvidos na origem da doença” (Cardoso, W. *et al.*, 2024, p. 2).

Para o tratamento, atualmente, “são usadas drogas hormonais e não hormonais”, tais como “imunomoduladores, agentes antiangiogênicos, pílulas anticoncepcionais orais, agentes antifibróticos” (Cardoso, W. *et al.*, 2024). Entretanto, esses métodos agem apenas nos sintomas, bloqueando a menstruação para evitar hemorragia e aliviar as dores, onde o acompanhamento do quadro é importante para avaliar a necessidade de cirurgia. A causa

¹⁸ Informação encontrada nos trabalhos e páginas das terapeutas Auriel dos Anjos, Kareemi, Cassia Morales, Lara Moncay etc.

original da endometriose continua um “mistério”. Desse modo, as terapeutas *novaeristas* agem, buscando padrões em seus atendimentos, para desenvolver uma explicação emocional e espiritual para causa primária da doença.

Apesar de a maioria das terapeutas alegarem que a história completa de cada mulher deve ser levada em consideração, com atendimentos personalizados para descobrir traumas, bloqueios e o gatilho inicial responsável pelo desencadeamento da doença, um motivo comum exposto por elas, como afirma Kareemi (2023), é o sentimento forte de rejeição, por exemplo, de se sentir fora do lugar dentro da família, quando sua gestação (ou sexo biológico) não foi desejada, e a mulher em questão teve que performar, a vida inteira, outro papel que não era o seu, para ser aceita. Geralmente essa mulher tem bloqueio de comunicação com a mãe ou pai. Sendo assim, a formação do endométrio fora do lugar seria um indicativo de que a própria mulher se sente assim, “fora do lugar”, fora de si mesma, afetando o que Kareemi (2023, p. 163-166) chama dos 3As da mulher (amor-próprio, autoestima e autoconfiança) e levando-a a não se priorizar, não se reconhecer e, conseqüentemente, adoecer.

Auriel dos Anjos (2021; 2023, *on-line*) avalia também que a endometriose pode ser gerada por alguma dor escondida no útero (memória de abusos ou outros grandes sofrimentos) e a falta de presença em si mesma, para vivência e acolhimento de seu emocional. Com a rotina acelerada ou a necessidade de agradar e priorizar os outros, a mulher em questão desenvolve a necessidade constante de “engolir” tais emoções, de reprimir a raiva e afins, desencadeando uma inflamação no corpo, que pode causar grande contribuição para o quadro de endometriose. A hemorragia da endometriose, segundo a terapeuta, seria o “útero chorando” para compensar a repressão emocional e o “choro preso” de uma vida inteira¹⁹.

Segundo as terapeutas citadas neste trabalho, a própria dismenorreia, cólicas menstruais, quando muito acentuadas, são um indicativo da vida interna da mulher. Pois o ciclo menstrual feminino, como as quatro estações e as fases da lua²⁰, explicitado por Miranda (2017), é um processo de autorrenovação mensal da mulher, uma purificação – morte e renascimento – que as mulheres passam todos os meses, para limpar e renovar suas emoções, atitudes e aprendizados, podendo então semear um novo ciclo quase como “uma nova pessoa”. Sendo assim, o ideal seria um fluxo contínuo desse movimento, sem resistência ou dor. Mas no caso da dismenorreia severa, trata-se de um quadro de desequilíbrio, onde a mulher tem acumulado muito estresse, muitas emoções mal trabalhadas e muitas frustrações (ou até gatilhos de antigos traumas) naquele ciclo, com os quais o útero teria “dificuldades de expulsar” no período invernal da menstruação – período reservado a limpeza final e purificação para o próximo ciclo – ocasionando maior contração uterina e dores.

A proposta de cura dessas terapeutas trata-se, principalmente, da *cura da história da mulher*. É preciso acompanhamento terapêutico e uma forma auxílio para lidar com as emoções do passado, aquilo que Auriel dos Anjos chama de “mergulho no útero”. Todas elas recomendam uma rotina de exercícios, uma alimentação anti-inflamatória, uma redução na velocidade da rotina, evitar cosméticos e produtos industrializados, o quanto for possível, abarcando o que Laplantine (2010, p. 67) considera a dimensão exógena da doença, quando

¹⁹ Informações que podem ser encontradas no canal de Auriel dos Anjos sobre seus atendimentos. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9VyxBKqQ8gg> e <https://www.youtube.com/watch?v=DUMSvmjFBGs&t=1819s>.

²⁰ Pré-ovulação – primavera/lua crescente; Ovulação – verão/lua cheia; “TPM” – outono/lua minguante; Sangramento – inverno/lua nova (GRAY, 2017)

se avalia um elemento estranho externo que acomete o doente, pois as terapeutas *novaeristas* admitem que existem causas externas que acionam ou pioram a doença. Entretanto, elas consideram que o maior precursor da enfermidade é a própria história da mulher, e sua relação interna com esta história que provocou o desequilíbrio. A mulher precisaria olhar para suas narrativas em função de ressignificar todo o seu processo de vida, pois a doença seria apenas um mensageiro do que está oculto em sua vida. E esta precisa conversar com a doença para descobrir o que precisa ser “digerido”, curado, ajustado e apaziguado. Laplantine (2010, p. 81) explicita tal conceituação sobre as doenças na categoria da abordagem da Psicologia, Psicanálise e Psicossomática, as quais focam não apenas no indivíduo como participante da doença, mas também ele próprio como o criador do seu quadro de enfermidade.

Nessa forma de conceituação, fala-se muito sobre a gênese do estado atual da pessoa em questão, advindos do “conflito essencialmente *intrapsíquico*” (Laplantine, 2010, p. 81), em outras palavras, a “*psicogênese* da doença” (Laplantine, 2010, p. 82). Nos quadros apresentados acima, sobre memórias de abuso, sonhos não paridos, emoções reprimidas, estresse crônico, violências etc., que desencadeiam endometriose, miomas e dismenorreia, as terapeutas entendem que essa é uma forma do útero “chamar a atenção” para algo mal resolvido internamente, que precisa ser curado, do modo que, como alega Laplantine, “a doença, em particular a doença física, é sempre a expressão psicológica ou, melhor ainda, a simbolização do que desejamos secretamente” (Laplantine, 2010, p. 82).

Várias técnicas são recomendadas, pelas terapeutas femininas, nesse tipo de tratamento, como os também já mencionados banhos de assento; vaporização do útero com as ervas certas; argilas que podem ser introduzidas na vagina; e, chás para ingestão, para alívio dos sintomas físicos. Assim como, também, tratamentos com *yonieggs*²¹ para fortalecimento do períneo (os cristais de que são feitos tem relação com as emoções também); pompoarismo; exercícios pélvicos; yoga; meditação; visualização guiada, entre outras técnicas que ajudarão a mulher a liberar emoções e memórias negativas do sistema nervoso e muscular do útero.

A maioria delas sugere um tratamento sem contracepção hormonal, nem outros métodos com hormônios, como encontrado no trabalho de Auriel dos Anjos e Bel Saíde, pois acreditam que eles apenas mascaram os sintomas da doença e não resolvem a causa primária, sendo que o consumo da pílula anticoncepcional desde muito nova, onde o ciclo é constantemente bloqueado, também pode interferir nos futuros desequilíbrios hormonais e doenças uterinas. A ginecologista Bel Saíde (CRM 52800384 - RQE 42967) sempre reitera que “a mulher foi feita para ovular”, pois assim ela secreta também os hormônios da sua vivacidade, energia vital, disposição e criatividade. Com os métodos contraceptivos, onde a ovulação (e menstruação) são bloqueados, a mulher tenta ser linear e suprimir o ciclo, experimentando baixa de libido, fadiga, bloqueio da criatividade etc., criando desequilíbrios hormonais a longo prazo, que também podem influenciar em quadros de doenças uterinas futuras²². Segundo Auriel dos Anjos, em um caso de histerectomia (a retirada cirúrgica do útero), a causa emocional da doença permanece, podendo acometer outro órgão, ou seja, o fundo causal precisa ser olhado e tratado. Só assim a mulher teria real qualidade de vida,

²¹ São cristais em forma de ovo, de tamanhos variados, que podem ser feitos de quartzo, obsidiana etc.

²² Informações veiculadas pela ginecologista Bel Saíde em sua página @ginecologianatural

saúde e bem-estar, além de fazer as pazes com seu ciclo e com a própria condição de ser mulher.

Em relação ao uso da contracepção hormonal existe de fato um rompimento da terapia feminina holística em relação a Ginecologia médica tradicional. As explicações conceituais sobre as doenças, até então, eram vistas como complementares. As informações médicas sobre desequilíbrios hormonais e a anatomia das doenças são apenas complementadas com a visão da parte energética, psíquica e espiritual das terapeutas femininas. Entretanto, o rompimento se dá apenas no âmbito do tratamento através da pílula anticoncepcional, a qual bloqueia o ciclo feminino. Mesmo que tais terapeutas não desaconselhem as suas pacientes a frequentarem ginecologistas, pois estas precisam se submeter a exames laboratoriais e a diagnósticos precisos, as terapeutas não aconselham, especificamente, o uso de bloqueadores do ciclo após o diagnóstico de um mioma ou endometriose, pelos motivos já apresentados²³.

Em caso de dores incapacitantes, não existe a intenção de negar medicamentos anestésicos, por exemplo, mas as terapeutas são categóricas ao afirmar que um mioma ou endometriose são distúrbios resolvidos apenas quando buscada a causa primária do desequilíbrio hormonal. As técnicas de cura apresentadas por elas atuam na origem, para que a doença não avance, podendo até regredir ou curar o quadro do desequilíbrio uterino²⁴.

Uma importante abordagem oriental de tratamento alternativo, e não farmacológico, para doenças uterinas vem da Medicina Tradicional Indiana, o Ayurveda, que explica a base energética que foi adotada pela Nova Era, a qual será exposta, de forma introdutória, a seguir.

3. Abordagem de cura uterina pela Ayurveda

O Ayurveda é um sistema de Medicina Tradicional holístico milenar originado a partir das meditações dos *Vaidyas*, antigos sábios meditadores indianos. Este aborda a manutenção da saúde e do bem-estar, por longos períodos de tempo (longevidade), de forma integral, considerando o corpo físico, a mente, as emoções e o espírito como um todo a ser cuidado, em casos de desequilíbrios (doenças). Uma boa parte desse sistema foi trazido para o Ocidente pelos ingleses, que dominaram a Índia por quase 200 anos (de 1757 a 1947). Atualmente, esse sistema tem ganhado crescente atenção como prática complementar e/ou alternativa em relação medicina ocidental para diversas condições de saúde, incluindo aquelas relacionadas ao bem-estar reprodutivo feminino²⁵. A relevância da saúde reprodutiva feminina no Ayurveda é sublinhada por ramos específicos como "Prasuti Tantra" (obstetrícia) e "Stri Roga" (ginecologia), que se dedicam à promoção da saúde da mulher

²³ Tais informações podem ser encontradas em matérias variadas da página pessoal de Bel Saide. Disponível em: <<https://ginecologianatural.com.br/>>. Acesso em: 05/06/2025.

²⁴ É possível encontrar relatos de cura de diversas pacientes na página de Auriel dos Anjos. Disponível em: <<https://www.aurielidosanjos.com.br/>>. Acesso em: 05/06/2025. O estudo de caso sobre os relatos de cura deve ser aprofundado em outro artigo sequencial, haja vista que o intuito deste trabalho é apenas analisar as propostas conceitualmente.

²⁵ O Ayurveda pode ser visto como uma medicina totalmente alternativa por vários de seus seguidores, devido sua origem milenar e seu propósito original de ser uma medicina completa, com métodos não invasivos e nem medicamentos alopáticos. Entretanto, para os terapeutas holísticos modernos e ocidentais, ela deve ser usada apenas como técnica complementar à medicina tradicional já conhecida. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/ayurveda/>>. Acesso em: 05/06/2025.

através de nutrição adequada, prevenção de doenças e tratamentos especializados (Lad, 2002). O Ayurveda considera o ciclo menstrual como uma limpeza mensal e um indicador significativo da saúde geral da mulher, oferecendo uma "janela" única para a compreensão do corpo humano.

Aqui, importa explorar a classificação ayurvédica do útero, conhecido como Garbhashaya, e seu funcionamento saudável em relação aos Sapta Dhatus (sete tecidos corporais) e aos Doshas (Vata, Pitta, Kapha). Além disso, discutir, até um certo ponto, as abordagens terapêuticas ayurvédicas para três condições uterinas específicas: dismenorria, miomas uterinos e endometriose.

O termo para útero (Garbhashaya) na Medicina Ayurvédica implica seu funcionamento saudável. O Garbhashaya, fundamental na ginecologia ayurvédica, é derivado das palavras sânscritas "Garbha" (que significa feto) e "Aashaya" (que denota espaço ou morada). Consequentemente, Garbhashaya representa a região anatômica onde o desenvolvimento fetal ocorre. É reconhecido como o "oitavo Ashaya" (oitavo tecido), uma cavidade ou local especial presente especificamente no corpo feminino, que serve como o local onde o Garbha (embrião) reside e se desenvolve (Lad, 2002; Agnivesa, 2015).

As descrições anatômicas do Garbhashaya em textos clássicos ayurvédicos são notavelmente detalhadas, onde compararam o útero a um peixe (Rohit Matsya) de "boca" constricta e um corpo mais largo, similar a anatomia uterina que se conhece atualmente (Agnivesa, 2015). Em termos de sua posição, Acharya Sushruta descreveu o Garbhashaya como situado entre a bexiga (Basti) e o intestino grosso (Pakwashaya) (Agnivesa, 2015; Sushruta, 2017). Esta localização é consistente com a descrição da anatomia moderna, onde o útero está de fato posicionado entre a bexiga e o reto.

A precisão dessas descrições anatômicas antigas, que se alinham tão perfeitamente com o conhecimento contemporâneo, demonstra a profunda observação e compreensão do corpo humano por parte dos antigos sábios ayurvédicos. Isso não é apenas uma curiosidade histórica, mas uma validação da base empírica do Ayurveda, indicando que o sistema não é puramente filosófico, mas também fundamentado em observações anatômicas precisas (Lad, 2002). Essa convergência de entendimento entre o Ayurveda e a Medicina ocidental sugere que a integração entre os dois sistemas pode ser particularmente frutífera em áreas onde há tal alinhamento. Na abordagem da Nova Era, inclusive, é muito comum a utilização de tais fontes orientais do Ayurveda para dar consistência as "abordagens energéticas" do corpo humano.

Nessa abordagem, importa também o papel dos Doshas (Vata, Pitta, Kapha) no funcionamento saudável do útero e ciclo menstrual. Os Doshas são as três forças ou energias fundamentais presentes na natureza e sistematizados pelo Ayurveda, que também governam todos os processos fisiológicos e psicológicos do corpo. Eles são formados pelos cinco elementos da natureza: terra, fogo, água, ar e éter. O equilíbrio desses é considerado essencial para a manutenção da saúde, enquanto seus desequilíbrios podem levar ao desenvolvimento de doenças (Verma, 2024).

Na saúde reprodutiva feminina, cada Dosha desempenha papéis distintos. Vata Dosha (formado por ar e éter): o aumento súbito de Vata é o que inicia o período menstrual, agindo como a força motriz que permite o fluxo sanguíneo. Associado ao movimento, comunicação, circulação e eliminação de resíduos, a secura excessiva. No contexto feminino, o Vata

influencia processos fisiológicos e patológicos como anormalidades menstruais, dismenorreia (dor menstrual), dor pélvica crônica, infertilidade, secura vaginal, dispareunia (dor durante o intercursos sexual) e anomalias de desenvolvimento do trato genital.

Kapha Dosha (formado por água e terra): domina a primeira metade do ciclo menstrual (pré-ovulação), período em que o endométrio se espessa e se torna mais glandular. Associado ao crescimento, estabilidade e lubrificação no corpo. No que tange à saúde reprodutiva feminina, o Kapha subjaz a patologias como vulvovaginite, obesidade, puberdade tardia, amenorreia (ausência de menstruação), infecções fúngicas, tumores benignos, seios e ovários fibrocísticos, infertilidade e síndrome do ovário policístico (SOP).

Pitta Dosha (formado por fogo e água): domina a fase da ovulação e pós-ovulatória do ciclo, durante a qual o endométrio se torna mais espesso, com vasos sanguíneos em preparação para uma possível fertilização. Associado ao calor digestivo, metabolismo e transformação. Suas manifestações nos processos reprodutivos femininos incluem sangramento vaginal, síndrome pré-menstrual (SPM), infertilidade, aborto, desequilíbrio hormonal, condições inflamatórias, doença inflamatória pélvica e sangramento uterino anormal (Patibandla, 2024b).

O Ayurveda considera o ciclo menstrual como uma "janela" única para a saúde geral da mulher. Ao observar as qualidades e a consistência do fluxo menstrual, bem como as experiências pré e pós-menstruais, é possível identificar desequilíbrios dos Doshas antes que se manifestem de forma mais agressiva em outras camadas corporais. Isso permite intervenções precoces para restaurar o equilíbrio fisiológico. Um fluxo menstrual saudável, ou "Shudh Artava", de acordo com os livros clássicos do Ayurveda, possui características específicas: cor vermelho brilhante, não mancha a roupa (indicando ausência de *Ama* ou toxinas), odor não fétido e um volume de aproximadamente quatro "anjalees" (a quantidade de líquido que cabe nas mãos em concha) (Lad, 2002; Agnivesa, 2015).

Assim, o ciclo menstrual serve como um biomarcador dinâmico da saúde sistêmica da mulher, e não apenas como um evento puramente reprodutivo, e permite uma compreensão mais profunda dos desequilíbrios. As flutuações dos Doshas podem ser detectadas e corrigidas antes que resultem em patologias mais graves. Exatamente esses saberes são bastante utilizados pelas terapeutas *novaeistas* para o desenvolvimento da "metafísica do útero" ou do próprio conceito de "útero energético". Elas usam o próprio sangue menstrual como "oráculo", onde as irregularidades na sua apresentação indicam desequilíbrios energéticos internos (Kareemi, 2023).

O útero, ou 'Garbhashaya', embora não seja classificado como um 'Dhatu' (um dos sete tecidos que compõem o corpo) em si²⁶, tem seu funcionamento saudável intrinsecamente ligado ao equilíbrio dos três 'Doshas' e à nutrição adequada dos 'Dhatus', especialmente 'Rasa' (plasma), 'Rakta' (sangue) e 'Shukra' (tecido reprodutivo). O 'Artava' (fluxo menstrual) é considerado como um 'Upadhatu' (sub-tecido) do 'Rasa Dhatu' (plasma) e do 'Shukra Dhatu' (tecido reprodutivo), e representam o sistema reprodutivo como um todo, incluindo os óvulos femininos (Lad, 2002).

²⁶ Os sete tecidos no corpo humano, segundo a Ayurveda, são: plasma (Rasa), sangue (Rakta), tecidos musculares (Mamsa), tecidos adiposos (Meda), tecidos ósseos (Asthi), medula óssea (Majja) e tecidos reprodutivos (Shukra) (Lad, 2002).

A dismenorreia primária é conhecida no Ayurveda como Kashtartava, que é uma condição ginecológica comum caracterizada por cólicas menstruais dolorosas sem patologia subjacente. Na perspectiva ayurvédica, essa condição é principalmente causada pelo excesso do Dosha Vata, que resulta em espasmos uterinos, obstrução no fluxo natural da menstruação e dor agravada. O desequilíbrio do Apana Vata, um subtipo de Vata que governa o fluxo descendente na pelve, é crucial, pois interrompe as contrações uterinas normais, levando à dor e, por vezes, à formação de coágulos (Jyothirmai, 2025; Rohilla, 2025). Ou seja, suas intervenções terapêuticas focam no equilíbrio do Vata Dosha, no alívio da dor e na garantia do fluxo menstrual suave e incluem uma combinação de Panchakarma, medicações orais herbais, modificações na dieta e estilo de vida.

Os miomas uterinos (Garbhashaya Granthi / Mamsaj Granthi), no Ayurveda, podem ser correlacionados com o conceito de 'Arbuda' (tumores). O termo 'Granthi' refere-se a inchaços glandulares ou nodulares que surgem devido à excesso dos Doshas Vata e Kapha, e à contaminação de Mamsa (tecido muscular), Rakta (sangue) e Meda (gordura) com Kaphanubandhita Meda (gordura associada ao excesso de Kapha). O excesso do Mamsa Dhatu (tecido muscular), pode levar diretamente à formação de tumores (Arbuda) na região uterina. A combinação do excesso de Vata, afetando Mamsa, Rakta e Medas, misturados com Kapha, é descrita como produtora de um inchaço arredondado, protuberante, nodoso e duro (Donga, 2019; Sahuji, 2024; Kaushal, 2025). O objetivo do manejo ayurvédico para Granthi é "Samprapti bhanga", que significa “quebrar a patogênese da condição”. As abordagens terapêuticas incluem Shodhana (purificação), Shaman (alívio dos sintomas) e terapias herbais.

A endometriose implica condições relacionadas, como cistos endometrióticos, que são compreendidas, no Ayurveda, através dos princípios do desequilíbrio Vata-Kapha e Rakta Dhatu Dushti, “contaminação do tecido sanguíneo”. Sintomas como dor pélvica crônica, dismenorreia e dispareunia são associados ao desequilíbrio do Vata Dosha, enquanto a natureza cística e estagnada dos cistos endometrióticos está ligada à agravação do Kapha Dosha (Kaushal, 2025). A progressão da doença é explicada através de Kriya Kala (os seis estágios que indicam a penetração das doenças nos tecidos do corpo), que detalham como os Doshas acumulados e as impurezas levam a crescimentos nos ovários e órgãos circundantes. O manejo ayurvédico para a endometriose busca pacificar (aliviar, diminuir os sintomas) presentes nos Doshas Vata e Kapha “agravados” (em excesso), desintoxicar o corpo e purificar o Rakta Dhatu (tecido sanguíneo).

Para as terapeutas *novaeristas*, essas observações empíricas dos modelos energéticos uterinos lhe deram certa base para desenvolver o conceito de útero energético, ainda que esta seja uma nomenclatura melhor compreendida no Ocidente. A diferença está no fato de que as terapeutas femininas ocidentais complementam a abordagem das doenças com as causas emocionais específicas observadas para cada desequilíbrio e enfermidade do útero (sonhos não paridos, dores escondidas, etc.), como visto no item anterior. Sendo assim, a abordagem ayurvédica também faz parte do que Laplantine (2010) conceitua como modelo funcional, especificamente, a fisiopatologia, onde o desvio interno das funções/energias do útero pelo estilo de vida que desequilibre os Doshas faz com que doenças físicas se manifestem.

Considerações finais

No presente artigo, fez-se um apanhado conceitual do modo como o útero se tornou um símbolo de religiosidade e espiritualidade na Nova Era, começando com os Círculos de Mulheres, culminando com as terapeutas femininas *novaeristas*. O intuito inicial das precursoras do movimento como Zsuzsanna Budapest, Starhawk, Mirella Faur e outras, parecia ser a de construir uma participação cosmológica para as mulheres, ressacralizando seu útero e todo seu corpo, incorporando sua materialidade à vivência espiritual. Mas essa proposta, se tornou apenas uma semente, que viria a germinar novos ramos de abordagem, tais como as terapias uterinas. No trabalho de Mirella Faur e de Miranda Gray já se nota uma tentativa de criar bem-estar nas mulheres através do simbolismo que compara as fases do ciclo menstrual com elementos da natureza (quatro estações, as fases da lua etc.), planejando uma nova rotina, nova alimentação e novas práticas meditativas para as mulheres, através dos “símbolos” ou “arquétipos” que as fases do ciclo feminino poderiam representar.

Entretanto, este cenário se expandiu, culminando na formação de terapeutas femininas *novaeristas*, que buscaram ver a mulher de forma holística, levando em conta não só sua materialidade, mas também seu mental, emocional e espiritual, para encontrar respostas alternativas para as desordens sofridas pelas mulheres, especialmente as doenças uterinas. Enfermidades como dismenorreia, mioma e endometriose ganharam novas explicações, novos tratamentos e, acima de tudo, exigiram um novo estilo de vida, assim como uma nova relação com o próprio passado da mulher, para que se obtivesse sucesso na superação da doença. Foi mostrado o caso especial da Ayurveda, pois o pensamento oriental da Ayurveda influenciou bastante a construção da linguagem holística da Nova Era, especialmente, na construção da ideia dos “órgãos energéticos” no Ocidente, de seus desequilíbrios e tratamentos, e com as terapias uterinas contemporâneas não foi diferente.

Como dito, as terapeutas femininas atuais se basearam em Ginecologia Natural, Naturopatia, e afins, mas também utilizaram muitos conceitos da Medicina Chinesa e, especialmente, da Ayurveda indiana para dar suporte as suas abordagens e tratamentos, principalmente para construir uma “metafísica uterina” – a qual “enxerga” a composição do útero energético – que se encaixa nos moldes da medicina alternativa descrita pelo antropólogo François Laplantine. Em 1943, Laplantine já escrevia sobre as etiologias alternativas para doenças, aquelas que não focam apenas na doença, mas sim na pessoa doente, não apenas em um patógeno externo, mas também nos desequilíbrios internos – por vezes, psíquicos – que dão origem a doença (*psicogênese* da doença), mostrando as mudanças de paradigmas acerca da abordagem sobre doença e cura que foram sendo construídas na história da medicina em geral. Essa mudança conceitual ocorreu em várias áreas da saúde, levando em conta a psicossomática para vários tipos de enfermidades que podem acometer diversos órgãos, entretanto, para a terapia feminina *novaerista*, o útero apresenta ainda mais questões especiais, ligadas à vida das mulheres, suas histórias, a forma como a sociedade tem as tratado e, principalmente, como as mulheres têm tratado a si mesmas, no que diz respeito aos seus sonhos, seus desejos e seus potenciais criativos, que geralmente são colocados apenas à serviço de outrem, e não de sua própria alma.

Existem diversas críticas à algumas dessas abordagens terapêuticas uterinas, pois, apesar do recorte de terapeutas neste artigo, existem várias linhas divergente desses tratamentos, e algumas recebem mais críticas que outras. Entretanto, mostrar essas discordâncias e críticas não foi o intuito deste trabalho. Também os resultados obtidos neste tipo de terapia, os depoimentos de melhora e/ou cura, que também podem ser mostrados

em trabalhos futuros, de modo que o propósito deste artigo foi fazer apenas uma abordagem conceitual inicial, para preparar o caminho para mais pesquisas complementares. Reconhece-se, portanto, a possibilidade de abordar diferentes vertentes, suas convergências e antagonismos, além de perspectivas centradas na eficácia das abordagens terapêuticas e suas relações com as proposições biomédicas tradicionais.

A maior conclusão da abordagem conceitual aqui realizada perpassa pela ideia de que, para a terapia feminina atual, a beleza do feminino estaria justamente na sua ciclicidade, ou seja, nas suas quatro estações, ou quatro luas internas, tal como a própria natureza, o que faz com que a mulher possa sempre se renovar e limpar, de tudo que ele recebe de “indesejável” do mundo, sendo esse seu maior “poder”. A mulher deveria, então, conhecer seu ciclo, procurar métodos mais naturais, uma rotina mais saudável e equilibrada, deixar seu ciclo fluir e se autoconhecer, procurando amenizar (ou limpar) suas irregularidades e, acima de tudo, priorizar-se sempre que possível, tornando-se, então, completa e saudável de dentro para fora.

Referências

AGNIVESA. **Charak Samhita. Vol II** (Texto com a tradução e exposição crítica baseada no Cakrapāni Datta's Āyurveda Dōpoka por Dr. Ram Karan Sharma e Vaidya Bhagwan Dash). Varanasi: Chowkhamba Sanscrit Series Office, 2015.

DONGA, K.R.; DONGA, S.B.; DEI, L.P. **Ayurvedic management of uterine fibroids: a case report**. Budapest: MedCrave Online, 2019.

FAUR, Mirella. **Círculos Sagrados para mulheres contemporâneas: práticas, rituais e cerimônias para o resgate da sabedoria ancestral e a espiritualidade feminina**. São Paulo: Pensamento, 2021.

GRAY, Miranda. **Lua vermelha: As energias criativas do ciclo menstrual como fonte de empoderamento sexual, espiritual e emocional**. São Paulo: Pensamento, 2017.

GUERRIERO, Silas; MENDIA, Fábio; COSTA, Matheus Oliva da; BEIN, Carlos; LEITE, Ana Luisa Proserpi. Os componentes constitutivos da Nova Era: A formação de um novo ethos. **REVER**, a. 16, n° 2, p. 11 – 30, maio/ago 2016. Acesso em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/29280>>.

JOHNSON, Robert A. **She - A Chave do Entendimento da Psicologia Feminina**. São Paulo: Mercurio, 1987.

JOHNSON, Robert A. **He - A Chave Do Entendimento Da Psicologia Masculina**. São Paulo: Mercurio, 1995.

JYOTHIRMAI, Paidla; KAMAT, Rajeshwari V. Ayurvedic Management of Primary Dysmenorrhea (Kashtartava): A Case Study. **International Journal of Ayurveda and Yoga**, 2025.

KAREEMI. **O poder dos ciclos femininos:** as respostas para entender seu ciclo menstrual, altos e baixos emocionais e fazer uma revolução dentro de si. São Paulo: Gente, 2023.

KAUSHAL, Sudhi; TANWAR, Suniti; PANDA, Jitesh Kumar. Ayurvedic treatment regimen of endometrial cyst: a case study. **World Journal of Pharmaceutical and Medical Research**, 2025.

KWAS, Katarzyna; NOWAKOWSKA, Aleksandra; FORMALCZYK, Angelika; KRZYCKA, Magda; NOWAK, Anna; WILCZYŃSKI, Jacek; SZUBERT, Maria. Impact of Contraception on Uterine Fibroids. **Medicina**, 2021, p. 57-717.

LAD, Vasant D. **Textbook of Ayurveda:** Fundamental Principles of Ayurveda (volume one). Albuquerque: The Ayurvedic Press, 2002.

LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. 4ª ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

OLIVEIRA, Genecy Andrade de; LIMA, Júlia Costa de Oliveira; SOBRINHO, Amanda Gomes; GOMES, Kérsia Santos; LEANDRO, Melissa Nunes; SOBRAL, Hugo Lima; ASSAF, Thiago Salim Brant; SILVA, Aedra Silva da; MORAES, Adriane Loffler; OLIVEIRA, Mylena Luiza de Queiroz; ZUFFO, Gustavo Mafessoni; RADIS, Júlia Dalto; FERREIRA, Bruno Gustavo Rocha; SALES, Gabriela Viana; SILVA, Tayná Lima Rodrigues. Mioma uterino no Brasil: Panorama epidemiológico e desafios para a saúde da mulher. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, 2024, p. 2462-2471. Acesso em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2251>.

PATIBANDLA, Srihita; GALLAGHER, Joshua J.; PATIBANDLA, Laasya; ANSARI, Ali Z.; QAZI, Shayaan; BROWN, Samuel F. **Ayurvedic Herbal Medicines:** A Literature Review of Their Applications in Female Reproductive Health. Cureus: Springer Nature, 2024b.

ROHILLA, Reena; KUMBAR, Jyoti H. An ayurvedic perspective on dysmenorrhea: case - based evidence. **Cuestiones de Fisioterapia**, v. 54, n. 2, 2025, p. 1628-1639.

SAHUJI, Payal; JADHAO, Varsha; PARIHAR, Ekta Singh; HAJARE, Priyanka. Comprehensive Review of Successful Ayurvedic Case Studies in the Management of Garbhashaya Granthi w.s.r. to Uterine Fibroids. **AYUSHDHARA**, v. 11, n. 4, Jul-Aug. 2024.

SALOMÉ, Dara Galo Marques; BRAGA, Anne Caroline Barbosa Pires; LARA, Thaís Moreira; CAETANO, Oswaldo Aparecido. Endometriose: epidemiologia nacional dos últimos 5 anos. **Revista de Saúde**, v. 11, n. 2, jul./dez. 2020, p. 39-43. Acesso em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2427>.

SUSHRUTA, Sushruta Samhita. **Ayurvedatatvasandeeepika Vol I, Sutra Sthan 15/3**. Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan, 2017.

UIMARI, Outi; NAZRI, Hannah; TAPMEIER, Thomas. Endometriosis and Uterine Fibroids (Leiomyomata): Comorbidity, Risks and Implications. **Frontiers in Reproductive Health**, v. 3, n. 750018, oct. 2021, p. 1-8. Acesso em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9580755/>

VERMA, Hemendra Kumar; DHADHICH, Abhishek; SHARMA, Mahendra; SHARMA, Rakesh Kumar. Scoping Review on Garbha Samskara Practices: A Pathway for Achieving Sreyasi Praja. **Journal of Indian Medical Heritage**, v. 3, n. 2, April-jun. 2024, p. 62-76.

Recebido em: 16/06/2025

Aceito em: 02/12/2025