

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CRISTIANA DE FRANÇA CHIARADIA

**INFÂNCIA E NEGATIVIDADE:
A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO SEXUAL BRASILEIRO**

Niterói

2020

CRISTIANA DE FRANÇA CHIARADIA

**INFÂNCIA E NEGATIVIDADE:
A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO SEXUAL BRASILEIRO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, como requisito parcial para o título de Doutor em Psicologia. Área de concentração: Estudos da Subjetividade.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Livia Nascimento

Niterói

2020

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

C532i Chiaradia, Cristiana de França
Infância e negatividade: : a constituição do sujeito sexual brasileiro / Cristiana de França Chiaradia ; Nascimento Maria Livia, orientadora. Niterói, 2020. 150 f.

Tese (doutorado)-Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/PPGP.2020.d.56222980910>

1. Sexualidade. 2. Infância. 3. Subjetividade. 4. Abuso sexual. 5. Produção intelectual. I. Maria Livia, Nascimento, orientadora. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD -

Ao Elton, à Livia e à Inês, vocês foram fundamentais e àqueles que se foram (*in memoriam*) durante este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Nesta parte de minha história muitos foram parceiros de caminhada. Assim, agradeço às seguintes pessoas:

Elton Luiz Chiaradia, companheiro de jornada intelectual, amigo e parceiro de casa, que me ajudou a continuar quando a vida ficou difícil.

Maria Inês França Ardigó, irmã e amiga que além de grande incentivadora, permaneceu junto durante todo este trajeto.

Maria Livia do Nascimento, professora, parceira de publicação e orientadora que se tornou amiga e que acompanhou cada momento difícil e alegre dessa pesquisa.

Claudia Elizabeth Abbes Baeta Neves, professora que me devolveu um brilho acadêmico que há muito não sentia e por ter se tornado amiga e intercessora.

Estela Scheinar, pelo carinho e pelas preciosas experiências e ponderações que me possibilitou neste percurso.

Marcia Moraes, professora que faz da pesquisa um lugar possível, coerente e inovador.

Cristina Rauter, professora que trouxe o Espinosa para a minha vida.

Antônio Honório Ferreira, amigo de estudos e da vida, que a cada dia me incentiva a continuar produzindo possíveis.

Luiz Oosterbeek, parceria de além mar para pensar possíveis à realidade brasileira.

Tunico Amancio, por ter me conseguido moradia para meus estudos, pelas conversas e por ter me ensinado a olhar mais para o cinema.

Luan Carpes Barros Cassal, colega de doutorado, parceiro de publicação e amigo de produção de vida.

Haroldo Caetano, colega de doutorado e parceiro numa narrativa qualificada sobre as legislações.

Fabiano Ardigó, pelo incentivo na sua disposição em me auxiliar quando precisei das traduções para publicação de artigos.

Rosa Benevento, agradeço por ter me proporcionado moradia para estudar em Niterói e pelo carinho e atenção dedicados.

Maria Angela Chiaradia, pelas conversas e pelo apoio em traduções para o espanhol.

Leonardo de França Caselato, parceiro de profissão e incentivador de novos saberes.

Ao conselho cotidiano: Carlos, Fé, Dedê, Michel, que não me deixaram desistir desta escrita.

Agradeço também, a Universidade Federal Fluminense- UFF, em especial ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia que me possibilitaram cursar este doutorado.

RESUMO

Infância e negatividade: A constituição do sujeito sexual brasileiro

O estudo visa problematizar como se dá o funcionamento das forças que produzem a sexualidade infantil como negatividade. Para isto, foi feita uma pesquisa bibliográfica, utilizando-se o conceito de dispositivo de sexualidade foucaultiano para discutir a constituição do sujeito sexual brasileiro. Percebe-se que a história da sexualidade brasileira está atrelada à sífilis, que chega ao país com os navegadores portugueses e, no século XX, gerou as primeiras campanhas nacionais antivenéreas. Os cuidados com a sexualidade da criança se popularizaram no país a partir da divulgação do conceito de abuso sexual, gerando uma máquina de subjetivação temerosa, sustentada pelo medo de danos à psique. Esta máquina moveu inicialmente as famílias e depois toda a comunidade em torno da governamentalidade da criança. Pode-se dizer, então, que a sexualidade infantil como negatividade tornou-se um agregador social que facilita a governamentalidade da população, definindo formas de viver socialmente.

Palavras chave: Sexualidade, Infância, Máquina subjetivação, Abuso sexual.

ABSTRACT

Childhood and negativity: The constitution of the Brazilian sexual subject

This study aims to question the way in which forces produce a negative understanding of children's sexuality. That goal was achieved through a bibliographic research. Foucault's concept of "deployment of sexuality" was used to discuss the constitution of the Brazilian sexual subject. It appears that the Brazilian history of sexuality is linked to syphilis. This disease arrived in Brazil because of Portuguese navigators and, in the XX century, it was the main reason for national antivenereal campaigns. The practices of caring for children's sexuality, in particular, became widespread with the awareness of the concept of sexual abuse. This process generated a fearful subjection machine, which is sustained by a fear of damaging children's psyche. The subjection machine firstly mobilized the families and later all of society for children's governmentality. One could say, therefore, that children's sexuality, as something negative, became a social aggregator to facilitate population's governmentality, which defines ways for living in society.

Keywords: Sexuality, Childhood, Subjection machine, Sexual abuse.

SUMÁRIO

Introdução	10
CAP. I - A negativa categorização da sexualidade.....	13
1. A infância	13
2. Sexualidade normalizada.....	15
3. Sobre a pesquisa	20
4. Pesquisar é intervir	23
Cap. II – A hipótese repressiva da sexualidade.....	25
1. Histerização do corpo feminino	31
2. Pedagogização do sexo da criança	33
3. Psiquiatrização do prazer perverso.....	35
4. Socialização das condutas de procriação.....	38
CAP. III - A estruturação da pedagogização do sexo das crianças	40
1. Campanhas antimasturbatórias.....	40
2. Psicanálise, instinto e a união do judiciário e da medicina.	48
CAP. IV – A constituição do sujeito sexuado no Brasil.....	55
1. Os invasores e suas contribuições no dispositivo de sexualidade	55
2. Os invasores	56
3. Os Nativos	57
4. Religiosidade	58
5. O mal de Nápoles	60
6. O Imperador Pedro II	62
7. “Civilizando” a população.....	63
8. A Educação Moral das Paixões	66
9. Psicanalistas e eugenia	69
10. A chegada das epidemias e o crescimento da medicina sanitária	72
11. Visibilidade da juventude republicana	74
12. A luta antivenérea.....	77
13. Educação sexual x luta antivenérea.....	79
14. Psicanalistas e sexólogos.....	80
15. Década de trinta, século XX.....	83
16. Primeira popularização da psicanálise freudiana	88

17.	Autores Católicos	89
18.	Contraceptivo feminino e a segunda popularização psicanalista	93
19.	A Masturbação	96
20.	Pedagogização da Masturbação.....	97
21.	O Abuso sexual	101
22.	Estatuto da Criança e do Adolescente	106
23.	A AIDS	108
24.	Orientação sexual no currículo escolar	111
25.	Lei de estupro de vulnerável	114
26.	A retirada da orientação sexual do currículo escolar e a “ideologia de gênero”	117
CAP. V – Infância e negatividade.....		125
1.	A sexualidade das crianças brasileiras	125
2.	A sexualidade como negatividade	129
Referências		135

INTRODUÇÃO

Esta tese foi um percurso complexo por dois motivos. Primeiro, pelas numerosas mortes familiares que aconteceram desde a decisão de fazê-la e, segundo, pela conjuntura a-científica que se instaurou no país.

Quando recebi, pelo aplicativo WhatsApp, informações sobre a perseguição de docentes e discentes motivada pela perspectiva teórica que utilizavam, ocorrida no Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher – NEIM, da Universidade Federal da Bahia (MARINHO; SANTOS; VIGNÉ, 2017), fiquei assustada e em dúvida se valeria a pena continuar o caminho que a tese vinha tomando, pois discutir sexualidade e infância numa perspectiva foucaultiana me colocava *no olho do furacão*.

Quando fiz o meu mestrado (CHIARADIA, 1998), pesquisando a AIDS em plena pandemia, os dados de campo mostravam a prática discriminatória com a doença e com seus portadores, demonstrando o modo como a Prefeitura Municipal de Itajaí (SC) e uma rede no sistema de saúde ocultavam ou davam visibilidade aos dados da doença, conforme seus interesses políticos e financeiros. Nesta época, ouvi de várias pessoas que *amanheceria com a boca cheia de formigas* (expressão popular que indica morte violenta). Com isso, em muitos momentos sentia medo, mas perseverei. Porém, quando a dissertação ficou pronta, neguei todos os convites para divulgá-la. Na época, alegava cansaço e desgaste pelo processo, mas hoje percebo que foi medo da repercussão daquela narrativa.

Assim, a partir de 2018, quando as perseguições e difamações aumentaram, atingindo pesquisadores renomados, como Judith Butler (BALIEIRO, 2018) e Debora Diniz (JUSTIFICANDO, 2018; ROSSI, 2019), e pesquisadores iniciantes, como o ocorrido no NEIM/UFBA, alguns sendo, inclusive, ameaçados de morte, voltei a sentir o medo, pensando: *não acredito que, novamente, será complicado continuar a minha pesquisa*. Em vários momentos fiquei temerosa frente às possíveis consequências que adviriam desse trabalho, pois na onda conservadora que se abateu sobre o país, especialmente com a posse do atual governo federal, as temáticas que envolvem corpo, gênero e sexualidade são alvos passíveis de ameaças como forma de desautorizar os saberes científicos.

O que me ajudou a continuar, além da rede de fortalecimento intelectual e afetiva, foi usar da análise de implicação no meu fazer diário, pois era o que me permitia articular as inúmeras informações e desinformações que circulavam no entorno. Foram estas anotações que subsidiaram a sistematização deste repertório, gerando o artigo que discutiu o conceito pseudo-científico de “ideologia de gênero” (CHIARADIA; CASSAL, 2019) no decorrer da escrita da tese. As questões desta publicação não eram o foco da tese, mas eram o pano de fundo, que borbulhava nas mídias nacionais, e que permeavam o diário de campo.

Não posso negar que ainda há receio com o que possa acontecer quando este material for socializado. Porém, mesmo temerosa, penso que problematizar como se dá o funcionamento das forças que produzem a sexualidade infantil como negatividade, objetivo desta tese, é importante para a produção de uma subjetividade mais autônoma e satisfatória ao sujeito.

Utilizei, para este fim, uma pesquisa qualitativa¹ do tipo bibliográfica, discutindo a constituição do sujeito sexual brasileiro, sua infância e sua sexualidade, como negatividade a partir do conceito de dispositivo de sexualidade foucaultiano (FOUCAULT, 1992a, 1992b, 1992c, 1999, 2010, 2012, 2012a, 2012b, 2012c, 2014, 2014a, 2014b). Utilizei, ainda, a análise de implicação para dar voz às afetações deste processo, expondo a polifonia da pesquisadora e do entorno (LOURAU, 2004; COIMBRA; NASCIMENTO, 2008; MELO, 2015; PASSOS; BARROS, 2015).

Assim, no primeiro capítulo, inicio contextualizando a problemática da pesquisa através da categorização da sexualidade como negatividade e apresento o caminho da pesquisa.

No segundo capítulo, discuto a constituição do dispositivo da sexualidade e o uso do *sexo* da criança neste dispositivo, a partir das obras de Michel Foucault (1992b, 1992d, 1999, 2010, 2012).

Deste modo, a tese se apresenta debatendo a hipótese repressiva e como se arranjam os conjuntos estratégicos desse dispositivo, atentando mais ao conjunto estratégico designado, por Foucault (1999, 2010), como a *pedagogização do sexo das crianças*, que ficou num capítulo à parte, o terceiro, pois ali é possível compreender como esta negatividade aparece, com seus medos e orientações punitivas, bem como as mudanças que ocorreram.

¹ A pesquisa qualitativa “trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.” (MYNAYO, 1994, p.21).

É preciso considerar que Michel Foucault toma como base de análise a Europa e em muitos momentos a França. Nosso país fica em outro hemisfério, com outra temperatura e com clima, história e cultura diversos e, por consequência, com estruturas físicas (domiciliares, escolares, edificações, etc.) muito diferentes. Isto dificultava a análise do processo ocorrido aqui e, portanto, se fez necessário um capítulo específico sobre o Brasil, visando uma compreensão das informações históricas que encontrava sobre a governamentalidade da sexualidade brasileira, como as campanhas antivenéreas do século XX, por exemplo.

Este capítulo foi um eterno recomeçar. Tentar construir as linhas que formaram a concepção de sexualidade no país, mas é complexo, na medida que os dados que apareciam ressignificam o que já estava posto. Foi assim: alienistas, psicanálise, eugenia, popularização da psicologia, epidemia, sífilis, campanhas educativas, e outros. Eu quero escrever, mas tenho que ler sobre as linhas que cruzam minha narrativa. (Diário de Campo, 1/07/19).

Ordenei minha narrativa a partir do início conhecido. Comecei pela invasão portuguesa ao país, também chamada de descobrimento, pois as bases do que se entenderia sobre sexualidade começa a ser formada a partir dos navegadores portugueses. Foi com eles que a sífilis chega no país e que, no século XIX, faz com que o Imperador Pedro II crie um hospital para alienados, numa associação da doença com a loucura em função dos problemas neurológicos gerados, como a alucinação, os delírios, a perda de memória, dentre outros. Este é o quarto capítulo da tese, no qual busco mostrar como se constituiu o sujeito sexual brasileiro e assim compreender como se estruturou o dispositivo de sexualidade no país. Na polifonia deste enredo sobre sexualidade (em seus pouco mais de cinco séculos), escolhi algumas narrativas. Outras ficaram difusas, pois o lugar singular que ocupo me fez dar visibilidade e dizibilidade a alguns eventos históricos e não a outros.

Na sequência, no quinto capítulo, discuto infância e negatividade, fazendo o recorte sobre a sexualidade da criança brasileira, mostrando como a pedagogização desta sexualidade se amplia a partir da segunda metade do século XX, aumentando a sua visibilidade associada à prevenção da violência. A sexualidade infanto-juvenil foi se tornando objeto público de cuidado, através da divulgação do conceito de abuso sexual, e se instituindo, com isso, em uma máquina de subjetivação temerosa, utilizando o medo como motriz dos cuidados preventivos aos *traumas psíquicos*. A partir do repertório analisado, finalizo discutindo a ideia de negatividade associada à sexualidade infantil como forma de governamentalidade da população.

CAP. I - A NEGATIVA CATEGORIZAÇÃO DA SEXUALIDADE

Pensar sobre a sexualidade é se enveredar sobre uma história de dizibilidades, uma história de enunciados que foram se constituindo numa complexa explicação sobre o uso dos órgãos sexuais e da sua importância para a saúde de si e dos outros. Esta história, que cria o dispositivo da sexualidade começou há três séculos, enredo que se inicia com força no cristianismo da época e gradativamente vai sendo “roubado” pela medicina e por fim pela política.

A sexualidade é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes estratégias de saber e de poder. (FOUCAULT, 1999, p.100).

O que aparece em cena é o uso do corpo, não apenas da genitália desses corpos, mas o uso de corpos sexuados. Ou seja, o que aparece em cena é o controle sobre o que a população faz do seu corpo sexuado. Este corpo adjetivado será uma ferramenta de controle da subjetividade, na medida que a sexualidade a partir do fim do século XIX está atrelada à constituição do sujeito.

Deste modo, há muita luz sobre a sexualidade, muita visibilidade sobre a mesma. Assim, as pessoas aprenderam a se pensar a partir dela. O fato de se nascer macho ou fêmea trará um peso sobre a constituição de cada indivíduo, pois há expectativas quanto ao que poderá ou não fazer sobre seu corpo sexuado. Cada ser terá de aprender a viver dentro de uma política do uso do corpo, terá de aprender a viver a governamentalidade de si.

1. A infância

Ao se instituir a infância, criou-se uma visibilidade para as pessoas, agrupando-as em determinadas faixas etárias. Este destaque, esta luz sobre este agrupamento etário, possibilitou sua categorização em um delineamento social e também a sua normalização². É deste modo que

² A normalização, é uma produção de instâncias de saber/poder sobre um dado evento, definindo um parâmetro desejável que se institui em uma norma, em um ideal, numa norma ideal. Foucault (1992d)

um governo para a infância se instaura na malha social, pois esta normalização criou a possibilidade de mapear as crianças, observá-las, vigiá-las e educá-las, tornando-as passíveis de inclusão nos projetos de uma dada sociedade, criando a ideia de linearidade através de etapas da vida humana. A historicidade da construção das relações com a infância é mostrada por autores como Ariés (1981), Foucault (1999, 2010), Badinter (1985), Donzelet (1986), Freitas (2001), Benjamin (2009, 2012, 2015) entre outros.

Na contemporaneidade, as crianças têm um contorno de especificidades à sua volta. São roupas, instituições, brinquedos, comidas, canais de televisão a cabo, teatro, uma série de especialistas específicos – cuidadores, professores, psicólogos, médicos, dentistas... –, dentre muitos outros. Este é um universo de artifícios diretamente direcionados a elas criado em nome de um melhor desenvolvimento. Além disto, e com isto, ainda em nome deste desenvolvimento, serão vigiadas o tempo todo, tanto em casa, como em todos os outros espaços que circulam. Uma vigilância “protetiva”, por parte dos adultos, ocorrerá nas 24 horas do dia, tornando a privacidade inconcebível na infância contemporânea.

Em nome desta “proteção” uma vigilância ininterrupta possibilitou aos adultos o direito de serem seus porta-vozes. Para os adultos, este grupo tem um “saber” que não merece respeito, pois seus “saberes” são entendidos como imaturos, parciais e irrelevantes. As narrativas infantis só ganham importância se forem traduzidas pelo adulto valorando apenas o saber que o adulto produz sobre a criança. É através desta lógica adultocêntrica³ que o adulto é o único protagonista dos saberes infantis produzidos.

Esta narrativa adultocêntrica traz uma força ancorada no processo de produção e manutenção de uma ideia de desenvolvimento que sustenta que as crianças ainda não chegaram lá, pois estão em uma fase passageira que naturalmente terminará.

a característica marcante das teorias do desenvolvimento, do século XIX em diante, é se constituírem como saberes que engendram conceitos universalizantes e abordagens teleológicas que demarcam a natureza e o lugar social dos sujeitos, segundo estágios ou etapas unidirecionais de

mostra como esta ideia se constitui junto com a estruturação da medicina e das práticas de governo articuladas a ela.

³ Para Kramer (2005) o adultocentrismo aborda a infância e seu mundo social e cultural apenas a partir do ponto de vista do adulto.

desenvolvimento, ou segundo sua idade cronológica. (SOUZA, 1996, p.44))

A criança, portanto, é cuidada e educada no acompanhamento deste percurso dito natural, que pode ser pensado em termos biológicos ou psíquicos, tornando-se melhor ou pior dependendo das circunstâncias oferecidas a ela. Desta forma o desenvolvimento humano teria, assim, um motor, que pode ser os instintos, que pode ser a biologia, que pode ser a afetividade ou qualquer outro fenômeno, desde que a enquadre no caminho de algo socialmente desejável. E o desejável, aqui, é virar adulto, de preferência replicando seus porta-vozes.

A construção de modelos de desenvolvimento humano perde a heterogeneidade das subjetividades, na medida que se estabelecerá relações com ela a partir da norma fazendo da infância uma *máquina abstrata*, um equipamento, com muitas peças interligadas que produzem um enunciado subjetivante, um enunciado que homogeneiza as singularidades.

A abstração só pode resultar de máquinas e de agenciamentos de enunciações concretas. E como não existe nenhum agenciamento geral superando o conjunto destas, a cada vez que encontramos um enunciado universal será necessário determinar a natureza particular de seu agenciamento enunciador e analisar a operação de poder que o conduz a pretender tal universalidade. (GUATTARI, 1988, p. 12).

A infância é uma máquina abstrata que deixa de fora o processo de singularização vivido pelas crianças. Assim, ela busca uma normalização etária para as atividades vividas por uma dada sociedade. Deste modo, tecnologias se instituem para forjar o produto destinado a esta máquina, seja na educação, na família, na economia, ou em qualquer outro setor social.

2. *Sexualidade normalizada*

Na sexualidade também se instaurará a concepção de um desenvolvimento que pode ser biológico ou psíquico. No desenvolvimento que foca a biologia não há uma sexualidade infantil, pois o corpo é compreendido como limitado ao organismo que ainda está em formação, ela só se manifestará numa fase posterior à infância, só na adolescência começará a se manifestar com a ajuda biológica dos hormônios.

De acordo com Foucault (1980) “na sexualidade da infância elabora-se a ideia de um sexo que está presente (em razão da anatomia) e ausente (do ponto de vista da fisiologia), presente também caso se considere sua atividade e deficiente se nos referirmos à sua finalidade

reprodutora; [...]” (p.143). A sexualidade nesta perspectiva se estrutura a partir do uso eficiente do órgão genital para a procriação, o que na infância é inviável a este propósito, pois não está “amadurecido” suficientemente. Dessa maneira, a sexualidade não é algo pertencente a essa categoria.

Desta forma, não se trabalha com a ideia de corporeidade que traz um corpo com história, um corpo que traduz narrativas vividas, pois é um corpo em transição, apenas uma passagem à espera dos hormônios. Neste sentido, a sexualidade fica reduzida à possibilidade de reprodução da espécie, algo que a criança não pode dispor, na medida em que não tem instrumental biológico para executá-lo. Aqui, as fases devem ser respeitadas e uma manifestação antecipada desta sexualidade pode gerar problemas ao seu usuário como uma estimulação hormonal que interferirá negativamente no processo futuro de procriação. Nesta perspectiva, para evitar o risco de problemas futuros, a sexualidade infantil deve ser extirpada do campo de possíveis.

Por outro lado, sustentado num desenvolvimento psíquico, há uma sexualidade, em formação e suas etapas também são definidas a priori. O bom desempenho destas etapas é que fará com que o sujeito se realize sexualmente na vida adulta. As antecipações ou o mal desenvolvimento no processo são usados como justificativa para explicar o que é considerado uma sexualidade desviante. O controle da sexualidade, nesta perspectiva, é feito para evitar os problemas que uma sexualidade “pervertida” poderia acarretar.

Ambas as concepções utilizaram o controle da criança como forma de estimular o “bom” desenvolvimento sexual. Na primeira, uma vivência infantil fora da norma estabelecida estimula a produção de hormônios e isto, segundo os promotores deste modelo, poderá comprometer seu desenvolvimento biológico. Na segunda concepção, eventos considerados inapropriados em determinada fase prejudicará as relações psíquicas forjadas a partir da energia sexual.

Estas perspectivas têm em comum a sexualidade infantil como negatividade, pois o foco está na ideia de normalidade e nos padrões pré-definidos, ambas se debruçam sobre o que entendem como expressões anômalas ao processo “saudável”, conseqüentemente as manifestações de curiosidade e de espontaneidade da criança são compreendidas como negatividade. Deste modo, se espera que a criança consiga crescer dentro dos padrões pré-estabelecidos, do contrário a ideia de problema sexual se manifesta. O padrão não é criativo como a criança, o padrão não aprende com seu entorno como as crianças o fazem. O padrão é estanque e como

estanque priva, trava pela negatividade as expressões criativas da infância. Em outras palavras, o foco está na máquina chamada infância e não nos sujeitos crianças, não nas singularidades existenciais. Esta ideia ignora trajetórias de vida culturais, históricas, corpóreas e subjetivamente diferenciadas, pois trabalham apenas com a homogeneidade e com isso perdem a heterogeneidade das singularizações.

Na infância, a relação deverá ser estabelecida com o padrão, com a norma, e não com os processos de singularização da criança. Com isto, ela não será vista, pois a norma está definida a priori e a ela restará estar ou não na norma. As narrativas que imperam são, portanto, as dos adultos e as narrativas das crianças sobre sua sexualidade não têm importância, não têm peso, e serão negadas, pois foram cristalizadas numa compreensão que as encaixa num lugar específico, independente da realidade que as cerca. Negar estas vozes possibilita ao adulto manter estas estruturas. Como afirma Deleuze (FOUCAULT; DELEUZE, 1992a), se as crianças fossem ouvidas nos seus questionamentos, os protestos explodiriam sistemas. Dar voz às crianças abalaria as “verdades” ditas sobre elas, abalaria as normas que as enquadram.

A infância, enquanto alteridade é novidade, possui um absoluto poder desestabilizador. Por ser um estranho e trazer em seu ser a possibilidade de renovação do mundo, a infância é a própria desestruturação do mundo adulto e organizado. Por não sabermos o que será, a infância pode ser tudo aquilo que menos queremos que seja, desconstruindo, assim, nossa geometria social. Por isso, cada nascimento é um problema. E um problema de grande monta com o qual os adultos devem lidar. (DANELON, 2015, p.218).

É neste contexto adultocêntrico que nos encontramos, é nesta trama que a sexualidade infantil está inserida. Neste século, saímos de uma negação que silenciava as manifestações sexuais que não se enquadravam nos modelos esperados, tratando-as como desviantes de um modelo de desenvolvimento, para uma normatização que criminaliza suas manifestações sexuais.

Atualmente, apesar de convivemos com uma diversidade de arranjos familiares e de identidades sexuais, dispomos de um Estatuto da Criança e do Adolescente que, no que concerne à sexualidade, refere-se apenas às punições para os desvios sexuais e se cala sobre o direito a ela. Dispomos de uma normativa jurídica que proíbe atos libidinosos com outra pessoa antes dos 14 anos, mas que acaba por criminalizar qualquer relação sexualizada entre sujeitos com menos de 14 anos (CHIARADIA; NASCIMENTO, 2018). Nos vemos, ainda, frente a uma

nova onda de discursos contra a masturbação, associando-a ao pecado; além da extinção dos programas de orientação sexual nas escolas (Nascimento e Chiaradia, 2017), discursos contra obras artísticas e acadêmicas que avancem ao modelo heteronormativo. Tempos de erupção de uma série de linhas, parte já visível e parte ainda oculta entre os rizomas desta trama que envolve a sexualidade infantil.

Imperam, para esta governamentalidade da infância, com relação à sexualidade, os discursos que trazem no seu bojo uma “proteção” que as controlam, em nome de uma vida adequada às expectativas burguesas atuais e históricas. Assim, elas ainda são educadas para um “bom” arranjo familiar e para uma vida sexual tida como saudável, a sexualidade faz parte de uma dietética⁴ burguesa da almejada de felicidade. Porém, sexualidade pode ser definida como

[...] o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes estratégias de saber e de poder. (FOUCAULT, 1999a, p.100)

Neste sentido, torna-se importante compreender como este pensamento se sustenta, articulando as forças desta rede.

Na encruzilhada do corpo e da alma, da saúde e da moral, da educação e do adestramento, o sexo das crianças tornou-se ao mesmo tempo um alvo e um instrumento de poder. Foi constituída uma ‘sexualidade das crianças’ específica, precária, perigosa, a ser constantemente vigiada. (FOUCAULT, 1992c, p.232).

É necessário pensar estas questões sobre a associação da sexualidade infantil como negatividade e as visibilidades e dizibilidades que a cercam.

Este debate se insere numa rede de dispositivos (FOUCAULT, 1980, 1992, 1999) internos à sociedade de controle (DELEUZE, 1992). Desse modo, teremos uma sexualidade afetada constantemente por muitas modulações que se modificam rápida e constante-

⁴ A dietética, é um termo discutido por Foucault (1990) na história da sexualidade II sobre o uso comedido dos prazeres na vida da Grécia antiga. Lá as relações sexuais seriam apenas um dos prazeres a terem um regime.

mente, junto com os instrumentos que regulamentam a vida e com uma vigilância direta e individual. Assim, teremos muitos rizomas afetando as subjetividades, criando muitas linhas de fuga na complexa rede de produção de sexualidades.

Neste sentido, Ribeiro (1996), Camargo e Ribeiro (1999) e Chiaradia (2011) mostram a tendência do adulto de se relacionar com as crianças como se fossem assexuadas, mantendo um fenômeno que Foucault (1999) já denunciava: “As crianças, por exemplo, sabe-se muito bem que não têm sexo: boa razão para interdita-lo, razão para proibi-las de falarem dele, razão para fechar os olhos e tapar os ouvidos onde quer que venham a manifestá-lo, razão para impor um silêncio geral e aplicado.” (p.10). Até as artimanhas de uma judicialização que legisla sobre a forma que as mesmas devem ser “cuidadas” e a forma de puni-las, se houver experiências sexualizadas fora da norma instituída.

Discutir a sexualidade das crianças é se embrenhar em uma rede mais ampla de afetação, uma rede que atravessa esta relação sem que se perceba claramente os rizomas e seus dispositivos.

É que os dispositivos de sexualidade não são apenas do tipo disciplinar, isto é, não atuam unicamente para formar e transformar o indivíduo, pelo controle do tempo, do espaço, da atividade e pela utilização de instrumentos como a vigilância e o exame. Eles também se realizam pela regulação das populações, por um biopoder que age sobre a espécie humana, que considera o conjunto com o objetivo de assegurar sua existência. (MACHADO, 1992, p. XXII).

Neste sentido, somos subjetividade transpassada por outras subjetividades, todas atravessadas, nesta sociedade de controle (DELEUZE, 1992), por modulações que se deslocam constantemente e são constituídas de uma infinidade de rizomas, linhas de conexão entre pontos que, sem remeter necessariamente a traços de mesma natureza, põe em jogo variados regimes de signos.

Uma tal multiplicidade não varia suas dimensões sem mudar de natureza nela mesma e se metamorfosear. Oposto a uma estrutura, que se define por um conjunto de pontos e posições, por correlações binárias entre estes pontos e relações biunívocas entre estas posições, o rizoma é feito somente de linhas: linhas de segmentaridade, de estratificação, como dimensões, mas também linha de fuga ou de desterritorialização como dimensão máxima segundo a qual, em seguindo-a, a multiplicidade se metamorfoseia, mudando de natureza. [...] o rizoma é um sistema a-centrado não hierárquico e não significante, sem General, sem memória organizadora ou autômato central, unicamente definido por uma circulação de estados. O que está em questão no

rizoma é uma relação com a sexualidade, mas também com o animal, com o vegetal, com o mundo, com a política, com o livro, com as coisas da natureza e do artifício, relação totalmente diferente da relação arborescente: todo tipo de "devires. (DELEUZE; GUATTARI, 1996, p. 32-33).

Não há mais fora e dentro: há uma fina película que conecta os diferentes territórios. A sociedade de controle é como o mercado mundial, “uma forma que não tem fora, fronteiras, ou então possui limites fluidos e móveis” (HARDT, 2000, p. 372). Tudo e todos estão conectados por platôs que de alguma forma, como os fios de uma rede, são afetados por diferentes fluxos rizomáticos.

Os platôs são as visibilidades dos rizomas, é uma visibilidade que se articula com inúmeras outras linhas, sejam elas micro ou grandes fendas. “Um platô está sempre no meio, nem início nem fim. Um rizoma é feito de platôs” (DELEUZE; GUATTARI, 1996, p.33). Os platôs são a materialidade de um dispositivo, criando “multiplicidade conectável com outras hastes subterrâneas superficiais de maneira a formar e estender rizoma” (DELEUZE; GUATTARI, 1996, p.33).

A partir deste cenário é que nasce o problema de pesquisa, que pode ser enunciado da seguinte forma: Como se dá o funcionamento das forças que produzem a sexualidade infantil com negatividade?

3. Sobre a pesquisa

A ideia de trabalhar com a Análise de Implicação (A.I) foi sugerida na banca de qualificação e desde então passei por um processo difícil, um processo de resistência à proposta.

Na banca de qualificação propuseram trabalhar com análise de implicação, passei muitos meses lendo e lendo e não conseguia capturar o porquê e nem como fazê-lo. Havia uma resistência forte em me mostrar implicada, porque fazer isto era transparecer as emoções que me cercavam. Eu não tinha isto claro, mas resistia, travestida de cientificidade, argumentando que minha vida não diz respeito à pesquisa. Não que seja neutra, de modo algum, mas entendia que uma certa compostura, uma certa formalidade se fazia necessário. (Diário de Campo de 12/09/2017).

Ficava pensando, como falar de mim seria importante numa pesquisa bibliográfica? Entendia que não era relevante a minha história, meus sentimentos, minhas dúvidas e minhas motivações. Porque falar de onde venho, ou vejo as coisas? Eu lia sobre o assunto e cada vez mais me incomodava, pois achava que não me afetava aquilo tudo que lia. Entendia que a banca me afetou, eu confiava na orientação dada e devia me esforçar mais para entender, pois fazia sentido tudo o que me foi dito, apenas este ponto eu não conseguia capturar. Eu tinha de entender o que queriam me dizer.

Neste processo eu lia e reclamava muito também, pois só conseguia ver a A.I. na pesquisa de campo (FORTUNA et al (2016), SANTOS (2016, 2016b), PENIDO (2015), ROSSI e PASSOS (2014), SANTOS (2013), PAULON (2005).

Eu tenho o hábito de registrar o meu entorno, as falas, as cenas, as dificuldades, as dúvidas e as percepções e articulá-las com o que leio, mas este processo o faço como uma cartografia pessoal, não a pensava como material de análise de uma produção. Fazia como a escrita de si dos hypomnemata, discutida por Foucault (1992).

Na sua acepção técnica, os hypomnemata podiam ser livros de contabilidade, registros notariais, cadernos pessoais que serviam de agenda. O seu uso como livro de vida, guia de conduta, parece ter-se tornado coisa corrente entre um público cultivado. Neles eram consignadas citações, fragmentos de obras, exemplos e ações de que se tinha sido testemunha ou cujo relato se tinha lido, reflexões ou debates que se tinha ouvido ou que tivessem vindo à memória. Constituíam uma memória material das coisas lidas, ouvidas ou pensadas; ofereciam-nas assim, qual tesouro acumulado, à releitura e à meditação anterior. Formavam também uma matéria prima para a redação de tratados mais sistemáticos, nos quais eram fornecidos argumentos e meios para lutar contra este ou aquele defeito (como a cólera, a inveja, a tagarelice, a bajulação), ou para ultrapassar esta ou aquela circunstância difícil (um luto, um exílio, a ruína, a desgraça). (FOUCAULT, 1992, p. 135-6)

Desse modo, “A escrita como exercício pessoal praticado por si e para si” (FOUCAULT, 1992, p. 141), uma narrativa socializada destes escritos era algo impensável.

Neste processo de entender como usar a análise de implicação na tese, parecia que o tempo não passava e tudo que escrevia achava ruim. Até que um dia, após uma maratona de leituras: Daros (2016), Santos (2016), Melo (2015), Barros (2015), Fernandes (2011), Souza (2009a), Bocco (2006), mais de mil páginas de autores usando este método, a ficha caiu e percebi que estava entristecida, magoada e desgostada com as mortes recentes de meu irmão (2015)

e de meu pai (2016)⁵. Percebi que isto me tomava, me possuía, e que me implicar também era entrar em contato com a influência dessa dor na minha pesquisa: doença crônica, morte, novos arranjos familiares, desterritorializações⁶ da existência.

A morte por doença grave é uma morte anunciada, pois ela vem chegando lentamente, ela vem cobrindo o corpo do doente que gradativamente começa a se modificar. Manifesta ações diferentes, é uma inapetência crônica, uma diarreia esporádica, alterações súbitas de pressão e ausências temporárias desse mundo. Sinais de que o corpo começa a falhar, sinais de que nenhuma ação externa o faz reagir, nem remédio, nem guloseimas, nem agrados. O ser que habita aquele corpo lentamente vai se desligando e assim o corpo vai definhando. O homem vai se desfazendo num grande pedaço de carne. É a passagem acontecendo. (Diário de Campo, 01/03/2016)

Morte próxima que abalou territórios e que fazia retornar pontos discutidos na minha dissertação⁷: o “respeito” ao paciente, os hospitais, o sistema de saúde, o poder médico, a dança dos companheiros, dos amigos e dos familiares no entorno do doente, da doença e da morte.

Estava neste processo de reterritorialização quando a proposta surgiu e achava que só dizia respeito a mim, que como pesquisadora poderia me neutralizar na escrita. Que ingenuidade! Essas emoções escorriam pelos poros e a doutoranda as secava e focava na produção como se não afetasse no que redigia. Como resultado, eu não gostava do que produzia porque parecia um texto morto. Faltava vida na escrita, faltava emoção narrativa. Assim, o texto não capturava ninguém, nem a própria autora. A potência baixa (ESPINOSA, 2004) refletia na escrita.

⁵ Infelizmente mais duas mortes próximas ocorreram durante este processo: minha mãe (2019) e meu irmão (2020). A diferença é que estas mortes foram inesperadas, não foram anunciadas por uma doença crônica.

⁶ Nos constituímos em redes que são articuladas em diferentes territórios. “O território pode ser relativo tanto a um espaço vivido, quanto a um sistema percebido no seio do qual um sujeito se sente ‘em casa’ [...] Ele é o conjunto dos projetos e das representações nos quais vai desembocar, pragmaticamente, toda uma série de comportamentos, de investimentos, nos tempos e espaços sociais, culturais, estéticos, cognitivos” (GUATTARI; ROLNIK, 1986, p. 323). O território é provisório, pois está em constante processo de desterritorialização e reterritorialização, “não há território sem um vetor de saída do território, e não há saída do território, ou seja, desterritorialização, sem, ao mesmo tempo, um esforço para se reterritorializar em outra parte”. Deleuze (1989, p. 4). Assim, o território está sempre se modificando, se abrindo e se fechando, está constantemente se reconfigurando em um processo de novos arranjos.

⁷ Em Chiaradia (1998) o tema de pesquisa foi a AIDS.

Foi um longo processo, mas quando entendi que em toda pesquisa há implicação, seja ela explícita ou não, comecei a perceber que isto poderia ser importante para meu trabalho, pois olhar o tema revelando os meus afetos era caminhar por novos rumos metodológicos e isto era desafiador.

Nesse processo de definição metodológica eu tive de me acolher como pessoa que escreve. Assumir mais do que a inexistência da neutralidade, agora tinha de assumir minha parcialidade ética-política-existencial na escrita. É um novo lugar de pesquisadora. Minha pertença quanto ao tema e aos recortes teóricos seria revelada. Assim, as cenas, as conversas, as reportagens, os whatsApps trocados, os pacientes, os debates que afetaram as ideias dos textos foram reaparecendo. Minha implicação tão nítida em outros espaços aqui se fazia fugaz, ou melhor não se fazia.

Deste modo, “não nego que me sinto desprotegida em decidir usar a A.I., pois com uma capa da imparcialidade me escondia nos textos. Me dá segurança este tipo de narrativa.” (Diário de Campo, 30/10/17). Porém, é desafiante produzir um novo texto sobre este novo contexto, o de uma autora que não nega mais suas implicações em seus relatos. Experiência nova e instigante.

4. Pesquisar é intervir

Assumir que toda pesquisa intervém no seu entorno e por ele sofre esta intervenção é uma mudança de paradigma, pois reservava um lugar menos afetado à pesquisa bibliográfica. Entendia que em pesquisa de campo, o pressuposto da afetação era inquestionável e esta relação de troca fazia parte dos cuidados metodológicos. Mas, assumir que numa pesquisa bibliográfica isto é importante, foi uma outra construção epistemológica e com isto acabei percebendo um resquício positivista de uma certa neutralidade.

Somente a partir da compreensão da afirmação de Passos e Barros de que “toda pesquisa é intervenção”, (2015, p.17), que não há separação no posicionamento do pesquisador, seja numa pesquisa de campo ou bibliográfica, fui conseguindo compreender que “toda ação de pesquisa constitui uma ação sobre a realidade ou uma intervenção, que por sua vez constitui um

conhecimento prático e teórico. Conhecer já não pode ser re-conhecer o mundo, representá-lo de maneira distanciada e imparcial.” (MELO, 2015, p. 21).

Deste modo, mesmo sem querer revelar, estamos sempre implicados na narrativa que torna presente aquilo que os modos de pesquisar ditos científicos tentam desconsiderar nas análises: nossas motivações éticas, políticas, históricas, sociais, existenciais. “Se pesquisar é intervir, o conhecimento se acha em relação com determinados efeitos que nossas práticas são capazes de produzir.” (MELO, 2015, p. 147). Assim, qualquer tipo de pesquisa é um modo de intervir e o produto dela é o resultado de nossas práticas, de visibilidades e invisibilidades que perpassam o texto e que produzirão outras visibilidades e invisibilidades acadêmicas, históricas, existenciais, etc..

Colocar em análise o lugar que ocupamos, nossas práticas de saber-poder enquanto produtoras de verdades - consideradas absolutas, universais e eternas - seus efeitos, o que elas põem em funcionamento, com o que se agenciam é romper com a lógica racionalista presente no pensamento ocidental e, em especial, na academia. No momento em que pretendemos entender as gêneses e os funcionamentos dessas diferentes instituições que nos atravessam e nos constituem, em especial as instituições da pesquisa, da elaboração de um artigo, da competência técnico-acadêmica, estamos criando possibilidades para a emergência de outras formas de pensamento/ação. A análise de implicações traz para o campo da análise sentimentos, percepções, ações, acontecimentos até então considerados negativos, estranhos, como desvios e erros que impediriam uma pesquisa de ser bem sucedida. (COIMBRA; NASCIMENTO, 2008, p.145)

Com esta compreensão, para uma análise de implicação, não basta saber que não existe neutralidade, é necessário mostrar o lugar de onde escrevo e exponho o trabalho. “Estar implicado (realizar ou aceitar a análise de minhas próprias implicações), é, ao fim e ao cabo, admitir que sou objetivado por aquilo que pretendo objetivar; fenômenos, acontecimentos, grupos, ideias, etc.” (LOURAU, 2004, p.147-8). Assim, o caráter processual da escrita fica mais avivado na medida em que escrevo este texto e a interferência entre a autoria e o objeto de pesquisa foi se revelando através de atravessamentos da/na produção, e com isto, muitas vozes não incluídas nas narrativas já feitas para a tese apareceram. Minhas pertencas com o tema se fizeram por meio de muitas vozes: a clínica, os colegas pesquisadores, as crianças que já acompanhei, as famílias e tantos outros, aparecem numa fluência de materiais inéditos que começaram a pipocar e que alguns estão aqui registrados.

CAP. II – A HIPÓTESE REPRESSIVA DA SEXUALIDADE

Quando atentava para a sexualidade das crianças, meu olhar partia do controle repressivo que familiares, professores e a sociedade impunham a elas. (CHIARADIA, 2004, 2010, 2016). Meu foco era as normas disciplinares usadas, era um olhar tão focado, tão pouco ampliado, que se fechava em proteger a criança como sujeito de direito à sexualidade e punir aqueles que feriam este direito. Este olhar não dava subsídios para novas análises, pois era muito linear e assim perdia a polifônia dos rizomas que afetavam a questão. Percebia outras linhas interferindo nas concepções e práticas com a infância, mas não conseguia fluir para outras análises.

Em função disso, este capítulo é importante para a construção desse olhar mais amplo, pois Foucault (1992b, 1992d, 1999, 2010, 2012) mostra que há muito mais do que uma repressão, há uma rede de poder que se estrutura mantendo e criando um controle sobre a sexualidade. Assim, aqui pretendo discutir a hipótese repressiva da sexualidade e como o dispositivo de sexualidade se estruturou.

Segundo Foucault (1999), o enfoque no corpo como sexuado, ou seja, na genitália e na forma como é usada, é uma preocupação recente em termos históricos, que se fez a partir de uma tecnologia que criou o dispositivo⁸ sexualidade. Este dispositivo, foi construindo elementos, através de técnicas e procedimentos, que fizeram e fazem com que a sexualidade cada vez mais faça parte da vida das pessoas, chegando ao ponto de ser entendida como determinante para a constituição do sujeito o seu bom uso. Para isto, se “investiu todo um aparelho de discurso, de análise e de conhecimento.” (FOUCAULT, 1999, p.33), criando punições e tratamentos para aqueles que buscassem viver fora da norma constituída.

A ideia de sexualidade que temos, associada aos desejos, às vontades, às ações, às percepções, às emoções referentes ao corpo sexuado e as suas manifestações, que diz respeito a todos os sentidos do corpo numa relação objetividade/subjetividade, é uma construção histórica e cultural, que levou séculos para se formar. Como mostram Ariés (1981), Foucault (1999) e

⁸ Diz Foucault (1992b) “entendo dispositivo como um tipo de formação que, em determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência”. (p. 244). Ou seja, o dispositivo tem uma função estratégica dominante, que utiliza o dito e o não dito como elementos de rede.

Méllo (2006) havia liberdade nos assuntos e jogos sexuais, sendo “comuns a todas as idades e a todas as classes, entre o final do século XVI e início do século XVII” (Méllo, 2006, p. 46)

Ariès (1981) relata brincadeiras com Luis XIII (1601-1643) que marcam a presença de outra ordem na maneira de se viver a relação sexualizada entre as pessoas. “Durante seus três primeiros anos, ninguém desaprova ou vê algum mal em tocar por brincadeira em suas partes sexuais⁹.” (p.126) A relação do adulto tocando nos órgãos sexuais da criança pequena não era incomum, não tinha pudor ou “maldade”. Tanto que, há este tipo de relato do príncipe com a rainha que “pondo a mão em seu pênis, disse: meu filho, peguei sua torneira.” (p. 126).

Estes eventos, na contemporaneidade brasileira, não são considerados brincadeiras e são passíveis de prisão, pois a relação entre pais e filhos é algo vigiado. Deste modo, os pais necessitam cuidar de suas ações com os filhos, pois conforme os beijarem ou tocarem em seus corpos, podem ser considerados estupradores de vulnerável. Como o que ocorreu em Fortaleza (CE), em 2009, em que o pai é preso por beijar na boca da filha de 8 anos, enquanto brincava numa piscina pública em um hotel que passava férias¹⁰. Ou mais recente, em 2018, em Vila Velha (ES) o caso do pai, que foi preso em função de uma filmagem feita no elevador do prédio onde a família morava, em que ele levantava a filha de 5 anos para ela tocar na câmera enquanto beijava a sua barriga¹¹. Em ambos os casos, estas atitudes foram consideradas impróprias, indecentes e libidinosas.

Há uma diferença gritante no entendimento da relação com as crianças nos exemplos relatados, pois passamos da liberdade de jogos sexuais na relação adulto/criança, para o controle de todas as manifestações consideradas libidinosas que possam ocorrer nessa relação.

⁹ Este tipo de atitude tem prazo de validade, pois quando esta criança tiver sete anos não poderá mais ser feito, pois seria a idade para “ensinar-lhe modos e linguagem decentes”. (ARIÈS, 1981, p. 127). Desse modo, sete anos seria a idade em que se entende que começa a educação das crianças.

¹⁰ Gazeta do Povo. Italiano é preso por beijar a filha na boca em barraca de praia no CE: Polícia diz que a atitude é condenada pela nova lei do estupro. Mãe, que é brasileira, afirma que beijo é costume de povo europeu. Publicado em 03/09/2009. Disponível em: <http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/italiano-e-presos-por-beijar-a-filha-na-boca-em-barraca-de-praia-no-ce-bt6dv6420eqmzcfv-dthh9wfgu> Acessado em: 7/5/2018.

¹¹ ESHOJE. Preso pai suspeito de estupro a filha em Itaparica diz que foi tudo “brincadeira”. Publicado em 23/01/2018. Disponível em: <http://eshoje.com.br/pai-presos-suspeito-de-estuprar-a-filha-em-itaparica-diz-que-foi-tudo-brincadeira/> Acessado em 07/05/2018.

Atualmente, há controle em todos os espaços, seja numa piscina ou num elevador, e todos, sem exceção, fazem parte desta vigilância pública.

Este cenário, que define como, com quem e onde se pode manifestar a sexualidade, começa a ser montado junto com a instauração da burguesia.

Um rápido crepúsculo se teria seguido à luz meridiana, até as noites monótonas da burguesia vitoriana. A sexualidade é, então, cuidadosamente encerrada. Muda-se para dentro de casa. A família conjugal a confisca. E absorve-a, inteiramente, na seriedade da função de reproduzir. Em torno do sexo, se cala. O casal, legítimo e procriador, dita a lei. Impõe-se como modelo, faz reinar a norma, detém a verdade, guarda o direito de falar, reservando-se o princípio do segredo. No espaço social, como no coração de cada moradia, um único lugar de sexualidade reconhecida, mas utilitário e fecundo: o quarto dos pais. Ao que sobra só resta encobrir-se; o decoro das atitudes esconde os corpos, a decência das palavras limpa os discursos. E se o estéril insiste, e se mostra demasiadamente, vira anormal: receberá este *status* e deverá pagar as sanções. (FOUCAULT, 1999, p. 9-10).

O autor demonstra que apesar de se compelir para que o sexo aconteça com recato no espaço restrito do quarto do casal, não se falou menos dele, apenas se aperfeiçoou através da proliferação dos discursos, como, onde e quem deve fazê-lo.

Neste sentido, “em torno e a propósito do sexo há uma verdadeira explosão discursiva.” (Foucault, 1999, p.21). Uma polícia dos enunciados com um vocabulário rigoroso vai se construindo a partir do cristianismo por meio de um exame detalhado das ações que permeiam a sexualidade. Deste modo, palavras vão sendo filtradas e regras de decência criadas.

Novas regras de decência, sem dúvida alguma, filtraram as palavras: polícia dos enunciados.[...] É quase certo ter havido aí toda uma economia restritiva. Ela se integra nessa política da língua e da palavra — espontânea por um lado e deliberada por outro — que acompanhou as redistribuições sociais da época clássica.

Em compensação, no nível dos discursos e de seus domínios, o fenômeno é quase inverso. Sobre o sexo, os discursos — discursos específicos, diferentes tanto pela forma como pelo objeto — não cessaram de proliferar: uma fermentação discursiva que se acelerou a partir do século XVIII. (FOUCAULT, 1999, p.21-22)

Desde o século XVIII fala-se cada vez mais sobre o assunto. Uma explosão discursiva sobre o sexo se fez constante, fazendo com que ele assumisse um lugar de destaque. As pessoas não foram obrigadas a se calar e sim foram obrigadas a falar de sexo e a falar do seu sexo.

Várias estratégias de confissão foram usadas como forma de capturar o que se fazia, o que se pensava e o que se desejava sobre o sexo. “Desde a Idade Média, pelo menos, as sociedades ocidentais colocaram a confissão entre os rituais mais importantes de que se espera a produção de verdade [...]” (FOUCAULT, 1999, p. 57). As diferentes técnicas de confissão constituíram um campo profícuo de diferentes saberes. Estes saberes foram captados não só por religiosos, mas por médicos e por juristas, sendo esmiuçados e aperfeiçoados em procedimentos detalhados de como fazer uma boa inquirição, constituindo-se como técnicas de saber-poder sobre as populações.

Mas o essencial é a multiplicação dos discursos sobre o sexo no próprio campo do exercício do poder: incitação institucional a falar do sexo e a falar dele cada vez mais; obstinação das instâncias do poder a ouvir falar e a fazê-lo falar ele próprio sob a forma da articulação explícita e do detalhe infinitamente acumulado. (FOUCAULT, 1999, p. 22).

Inúmeros procedimentos vão sendo erigidos para explicar, para convencer e para enquadrar aqueles que ficavam dentro e fora da norma. Deste modo, a hipótese repressiva da sexualidade é uma falácia, é uma compreensão falsa sobre a forma que se lidou com a sexualidade historicamente, pois não se impediu sua prática ou que se falasse dela, mas sim se regulou sua prática e seu discurso. Assim sendo, o sexo mais do que ser repreendido, foi regulado através do estímulo e da diversificação dos discursos. “Não, portanto, interdição e recusa, mas colocação em ação de um mecanismo de poder e de controle, que era ao mesmo tempo um mecanismo de saber, de saber dos indivíduos sobre eles próprios e em relação a eles próprios.” (FOUCAULT, 1978, p.70)

Nessa perspectiva, o sexo se transforma em um dispositivo que visa regular a vida, detalhando os sujeitos, não só nos seus atos, mas nos seus desejos também. O uso ou a intenção de usar a genitália é mapeado e verbalizado, seja para um padre, para um médico ou para um outro profissional, fazendo do sexo órgão ou do sexo ato algo cada vez mais importante. Desta forma, o bem estar de cada um e da população em geral vai sendo atrelado ao seu “bom” uso. Porém, se fez crer que este bom uso da sexualidade não se domina sozinho, precisa de apoio, pois há muitos desvios, tentações e perversões rondando suas práticas. O sexo é tarjado de perigoso, passando a ser algo misterioso, temido e controlado.

Poder-se-iam citar outros focos que, a partir do século XVIII ou do século XIX, entraram em atividade para suscitar os discursos sobre o sexo.

Inicialmente, a medicina, por intermédio das "doenças dos nervos"; em seguida, a psiquiatria, quando começa a procurar — do lado da "extravagância", depois do onanismo, mais tarde da insatisfação e das "fraudes contra a procriação", a etiologia das doenças mentais e, sobretudo, quando anexa ao seu domínio exclusivo, o conjunto das perversões sexuais; também a justiça penal, que por muito tempo ocupou-se da sexualidade, sobretudo sob a forma de crimes "crapulosos" e antinaturais, mas que, aproximadamente na metade do século XIX se abriu à jurisdição miúda dos pequenos atentados, dos ultrajes de pouca monta, das perversões sem importância, enfim, todos esses controles sociais que se desenvolveram no final do século passado e filtram a sexualidade dos casais, dos pais e dos filhos, dos adolescentes perigosos e em perigo — tratando de proteger, separar e prevenir, assinalando perigos em toda parte, despertando as atenções, solicitando diagnósticos, acumulando relatórios, organizando terapêuticas; em torno do sexo eles irradiaram os discursos, intensificando a consciência de um perigo incessante que constitui, por sua vez, incitação a se falar dele. (FOUCAULT, 1999, p. 31-32)

A estratégia de falar incessantemente é usada como forma de socialização para a população dos perigos que rondam a sexualidade das pessoas e será feito com afinco envolvendo instâncias religiosas, jurídicas, escolares, médicas e familiares. A sexualidade se tornou um foco de cuidados preventivos, de saber-poder que ninguém deve escapar.

Apesar de se orientar para que se viva as relações sexuais de forma privada, na casa e dentro dos quartos, o modo como são vividas é de interesse público, do confessor ao médico, não passando despercebida, mais que isso, deveriam ser detalhadamente relatadas. Só assim, um status de "bom cristão", de "bom e saudável cidadão, lhe é dado. O relato de suas ações, inclusive de seus desejos e sonhos mais secretos, é buscado. Só após este detalhamento é que o indivíduo será considerado sem pecado e sem doenças.

É por isso que, no século XIX, a sexualidade foi esmiuçada em cada existência, nos seus mínimos detalhes; foi desencavada nas condutas, perseguida nos sonhos, suspeitada por trás das mínimas loucuras, seguida até os primeiros anos da infância; tornou-se a chave da individualidade: ao mesmo tempo, o que permite analisá-la e o que torna possível constituí-la. Mas vemo-la também tornar-se tema de operações políticas, de intervenções econômicas (por meio de incitações ou freios à procriação), de campanhas ideológicas de moralização ou de responsabilização: é empregada como índice da força de uma sociedade, revelando tanto sua energia política como seu vigor biológico. De um polo a outro dessa tecnologia do sexo, escalona-se toda uma série de táticas diversas que combinam, em proporções variadas, o objetivo da disciplina do corpo e o da regulação das populações. (FOUCAULT, 1999, p. 136)

A governamentalidade de cada pessoa é importante para a governamentalidade da sociedade, um atrelamento de responsabilidade se faz vigorar. O sexo diz respeito ao cuidado de si para o bem do outro, dos outros. Assim, uma tecnologia política da vida, através da regulação destas populações, se fortalece em nome do bem comum, da saúde da população e para um bom futuro da espécie.

Sobre tal pano de fundo, pode-se compreender a importância assumida pelo sexo como foco de disputa política. É que ele se encontra na articulação entre os dois eixos ao longo dos quais se desenvolveu toda a tecnologia política da vida. De um lado, faz parte das disciplinas do corpo: adestramento, intensificação e distribuição das forças, ajustamento e economia das energias. Do outro, o sexo pertence à regulação das populações, por todos os efeitos globais que induz. Insere-se, simultaneamente, nos dois registros; dá lugar a vigilâncias infinitesimais, a controles constantes, a ordenações espaciais de extrema meticulosidade, a exames médicos ou psicológicos infinitos, a todos um micropoder sobre o corpo; mas, também, dá margem a medidas maciças, a estimativas estatísticas, a intervenções que visam todo o corpo social ou grupos tomados globalmente. (FOUCAULT, 1999, p. 135-136)

É desta forma que o dispositivo de sexualidade se configura, não se reduzindo mais ao órgão sexual, ou ao ato sexual, mas às inúmeras relações sobre o corpo. Um corpo valorado como sexuado, que para ser usado deverá seguir normas pré-estabelecidas.

Os indivíduos não devem usar seu corpo a seu bel prazer, pois seu sexo deverá ser usado a favor da família e da população. Assim, vários procedimentos vão se formando em torno desta sexualidade, criando uma tecnologia específica sobre ela.

(...) nascia uma tecnologia do sexo inteiramente nova; nova, porque sem ser realmente independente da temática do pecado escapava, basicamente, à instituição eclesiástica. Através da pedagogia, da medicina e da economia, fazia do sexo não somente uma questão leiga, mas negócio de Estado; ainda melhor, uma questão em que, todo o corpo social e quase cada um de seus indivíduos eram convocados a porem-se em vigilância. Nova, também, porque se desenvolvia ao longo de três eixos: o da pedagogia, tendo como objetivo a sexualidade específica da criança; o da medicina, com a fisiologia sexual própria das mulheres como objetivo; e, enfim, o da demografia, com o objetivo da regulação espontânea ou planejada dos nascimentos. O "pecado de juventude", as "doenças dos nervos" e as "fraudes contra a procriação" (como se chamarão, mais tarde, esses "segredos funestos") marcam, assim, os três domínios privilegiados da nova tecnologia. (FOUCAULT, 1999, p. 109).

Essa tecnologia do sexo, segundo Foucault (1999), se estrutura no fim do século XVIII e estes três eixos se desenvolveram através de “dispositivos específicos de saber e poder a

respeito do sexo” (FOUCAULT, 1999, p. 99). Assim, a pedagogia, a medicina e a demografia foram se formando a partir de conjuntos estratégicos.

Estes conjuntos se alicerçaram em torno da família “que precisa ser encarada, não como poder de interdição e sim como fator capital de sexualização.” (FOUCAULT, 1999, p. 106). Deste modo, as manobras que os apoiavam, se fizeram a partir da insalubridade das famílias que auxiliavam nas estratégias de controle de seus membros, denunciando todos aqueles que não se moldavam ao padrão vigente.

[..] foi na família ‘burguesa’, ou ‘aristocrática’, que se problematizou inicialmente a sexualidade das crianças ou dos adolescentes; e nela foi medicalizada a sexualidade feminina; ela foi alertada em primeiro lugar para a patologia possível do sexo, a urgência em vigiá-lo e a necessidade de inventar uma tecnologia racional de correção. Foi ela o primeiro lugar de psiquiatrização do sexo. Foi quem entrou, antes de todas, em eretismo sexual, dando-se a medos, inventando receitas, pedindo o socorro das técnicas científicas, suscitando, para repeti-los para si mesma, discursos inumeráveis. A burguesia começou considerando que o seu próprio sexo era coisa importante, frágil tesouro, segredo de conhecimento indispensável. (FOUCAULT, 1999, p. 114).

Para isso a família buscou cada vez mais apoios na medicina e na pedagogia, que passaram a desenvolver estudos e orientações sobre procedimentos familiares, constituindo-se, desse modo, parcerias de apoio e fortalecimento mútuos.

Embora os conjuntos estratégicos tenham se articulado na instituição da forma que se estruturou o dispositivo, eles “não nasceram em bloco naquele momento; mas assumiram, então, coerência, e atingiram certa eficácia na ordem do poder e produtividade na ordem do saber, que permitem descrevê-los em sua relativa autonomia.” (FOUCAULT, 1999, p. 99). Deste modo, são quatro os conjuntos estratégicos em torno da sexualidade, a saber: a histerização do corpo feminino, a pedagogização do sexo da criança, a psiquiatrização do prazer perverso e a socialização das condutas de procriação.

1. Histerização do corpo feminino

Neste conjunto estratégico, segundo Foucault (1992/1999) a mulher teve seu corpo analisado e esmiuçado em cada detalhe, fazendo deste corpo algo “qualificado e desqualificado —

como corpo integralmente saturado de sexualidade; pelo qual, este corpo foi integrado, sob o efeito de uma patologia que lhe seria intrínseca” (FOUCAULT, 1999, p. 98).

Ou seja, em nome de um bem familiar a mulher tinha de seguir uma norma e seu não enquadramento a ela era justificado como patológico. No dizer de Foucault (1999): “a histerização das mulheres, que levou a uma medicalização minuciosa de seus corpos, de seu sexo, fez-se em nome da responsabilidade que elas teriam no que diz respeito à saúde de seus filhos, à solidez da instituição familiar e à salvação da sociedade.” (p.136)

A questão matrimonial era central para a normalização e o desempenho sexual era o foco. Assim, os excessos ou quebras das condutas consideradas adequadas, normatizadas; tanto no recato quando a mulher não queria casar, ou não se dispunha a ter a frequência de relações sexuais que o marido desejasse; como no despudor, que seria a mulher que tivesse relações sexuais sem estar casada, fora do casamento ou com uma frequência maior do que a demanda do esposo, justificava o aditamento de seu comportamento como patológico, sendo enquadrada como um ser doentio.

Durante muito tempo se tentou fixar as mulheres à sua sexualidade. ‘*Vocês são apenas o seu sexo*’, dizia-se a elas há séculos. E este sexo, acrescentaram os médicos, é frágil, quase sempre doentio e sempre indutor de doença. ‘*Vocês são a doença do homem*’ E este movimento muito antigo se acelerou no século XVIII, chegando à patologização da mulher: o corpo da mulher torna-se objeto médico por excelência. (FOUCAULT, 1992c, p. 234).

Segundo Foucault (1992c) os movimentos feministas assumiram para si a singularidade de seu sexo “Sempre no mesmo movimento: partir desta sexualidade na qual se procura colonizá-la e atravessá-la para ir em direção a outras afirmações” (p.234). Deste modo, criaram outros ordenamentos existenciais, políticos, econômicos e culturais, nos quais as mulheres foram conquistando um certo domínio de suas questões e viabilizando ações que lhes garantiram algumas mudanças importantes, tais como o direito ao voto, a postos de trabalho, ao ingresso em universidade dentre outros. Muitas saíram da condição de doentes para a condição de cidadãs. No Brasil, as sufragistas conseguiram em 1932 dar-lhes o direito ao voto e a uma maior participação sobre as decisões que as envolviam.

Na contemporaneidade há mais possibilidades de vida do que ser boa esposa e mãe. A vida profissional e suas relações vão além da definição de esposa ou de ser uma fêmea.

Seus comportamentos foram libertados de uma mera associação psiquiátrica, pois conquistaram espaço e voz mexendo na lógica dominante. Porém, a manutenção desse espaço conquistado não é algo tranquilo, pois há um discurso moralista de base religiosa se alastrando e ameaçando os espaços de empoderamento já conquistados¹². Constantemente há tensões para que as mulheres voltem a se limitar à constituição de uma família tradicional, uma família heterossexual, monogâmica e com prole.

O Brasil pós eleição presidencial de 2018 é um claro cenário disso, pois os discursos governamentais de desvalorização de outros arranjos familiares se faz constante na nossa atual história. Um discurso ultra conservador que traz no seu bojo a desqualificação das mulheres solteiras, dos casais homoafetivos e principalmente, põe em risco a relação com seus filhos, sejam adotados ou não. A ideia de que a mulher deve retomar seu lugar tradicional, articulado a um discurso cristão e de defesa da moral, agora faz parte de todas as mídias sociais.

2. *Pedagogização do sexo da criança*

No que se refere a este conjunto estratégico ele só começa a existir associado à noção de infância, que antes do século XVIII era inexistente (ÀRIES, 1981). Deste modo, será junto com a noção de infância que vai aparecendo a preocupação com a sexualidade da criança. Neste sentido, será no século XVIII que *o sexo*¹³ da criança se torna passível de narrativa e ela se torna um ser sexuado. Com isto, assume-se que tenha o aparato físico, que anatomicamente se faz presente, mas como não tem função fisiológica para a reprodução não deve ser usado. Como a única função prescrita era o uso do *sexo* para a reprodução e isto era algo inviável aos pequenos, não deveria haver nenhum contato com a genitália além do uso para fins fisiológicos básicos como urinar.

¹² Pinto (2010) discute as reformas políticas de base moralista que se tenta implantar no país como forma de mexer nas conquistas femininas.

¹³ Usarei a palavra sexo em itálico (*sexo*) em alguns momentos dessa escrita, pois é a forma que Foucault utiliza nos seus textos para se referir à sexualidade. Não diz respeito nem ao órgão sexual nem ao ato sexual. O autor utiliza a palavra sexo de forma mais ampla.

Esta compreensão do *sexo* das crianças, também definia que caso haja alguma manifestação entendida como sexualizada, será *a priori* nefasta. Esta nefasticidade é articulada à narrativa de que a criança sofre, ou pode sofrer, de algum mal caso vivencie estas experiências quando pequena. “foi um dos dogmas da medicina dos séculos XVIII e XIX, supor que a precocidade sexual provocaria mais tarde a esterilidade, a impotência, a frigidez, a incapacidade de sentir prazer, a anestesia dos sentidos” (FOUCAULT, 1999, p.143)

Foi se construindo uma narrativa de resguardo da infância através da prevenção de uma sexualidade precoce. Esta narrativa justificou o monitoramento e a vigilância das crianças, tendo como argumentação sua suposta integridade física e social.

O mote das intervenções elegeu como foco a masturbação infantil, algo explicitado e definido como perverso (Foucault, 1992c/1999/2010). Essa perversidade, foi a justificativa do controle que impediria a criança de se dedicar a alguma atividade sexual antes do desejado socialmente. Assim, se afirmou que: “quase todas as crianças se dedicam ou são suscetíveis de se dedicar a uma atividade sexual; e de que tal atividade sexual, sendo indevida, ao mesmo tempo "natural" e "contra a natureza", traz consigo perigos físicos e morais, coletivos e individuais;” (Foucault, 1999, p. 89).

Para evitar que as crianças se masturbassem foi feita uma reorganização social, fazendo com que elas se tornassem objeto de cuidado intensivo. Gradativamente, vai ocorrendo a vigilância da criança que inicialmente é feita apenas pelos pais, assessorados pelos médicos, sendo posteriormente ampliada na medida em que a criança frequenta outros ambientes, nos quais os adultos que neles circulam também serão estudados e disciplinados.

(...) o importante era a reorganização das relações entre crianças e adultos, pais e educadores, era a intensificação das relações intrafamiliares, era a criança transformada em problema comum para os pais, as instituições educativas, as instâncias de higiene pública, era a criança como semente das populações futuras. [...] Foi constituída uma ‘sexualidade das crianças’, específica, precária, perigosa, a ser constantemente vigiada. (FOUCAULT, 1992c, p. 232)

Deste modo, a criança não pode escapar da vigilância adulta para que o seu futuro e o da própria sociedade sejam resguardados. Ela se torna refém de pais, professores, médicos, pedagogos e muitos outros que a ela começam a se dedicar.

Deste modo, se criam muitos saberes sobre o universo infantil que geraram(...)

uma miséria sexual da infância e da adolescência de que nossas gerações ainda não se livraram; mas o objetivo procurado não era esta miséria, não era proibir. O fim era constituir, através da sexualidade infantil, tornada subitamente importante e misteriosa uma rede de poder sobre a infância. (FOUCAULT, 1992c, p. 232).

Esta rede de poder se mantém. Agora, com mais especialidades e com muitas linhas de atuação, mas ainda operando como se a sexualidade infantil fosse apenas negatividade.

Este conjunto estratégico é um dos que menos se modificou, pois apesar do tempo, a criança ainda é tratada de modo a que não se dedique a alguma atividade sexualizada. Com este propósito, novas tecnologias são utilizadas, pois a pedagogização não acontece apenas através do controle da masturbação. Porém, este debate farei no próximo capítulo, na medida em que a pedagogização da criança é o conjunto estratégico diretamente ligado ao meu tema de pesquisa.

3. Psiquiatrização do prazer perverso

Este é um conjunto estratégico que se constituiu junto com a etiologia das doenças mentais. Nessa direção, houve um detalhamento das chamadas perversões sexuais, fazendo com que os prazeres sexuais que não se enquadravam na normalização da época fossem classificados¹⁴. Assim, “o instinto sexual foi isolado como instinto biológico e psíquico autônomo” (Foucault, 1999, p.100), sendo produzida uma análise clínica de todas as formas de “anomalias” que definiram as condutas sexuais normais e patológicas. Com isso foram criadas tecnologias corretivas às “anomalias” encontradas.

Crianças demasiado espertas, meninas precoces, colegas ambíguos, serviços e educadores duvidosos, maridos cruéis ou maníacos, colecionadores solitários, transeuntes com estranhos impulsos: eles povoam os conselhos de disciplina, as casas de correção, as colônias penitenciárias, os tribunais e asilos; levam aos médicos suas infâmias e aos juízes suas doenças. Incontável família dos perversos que se avizinha dos delinquentes e se aparenta com os loucos. (FOUCAULT, 1999, p. 41).

¹⁴ Como exemplo das classificações dos psiquiatras do século XVIII temos: “[...] os exibicionistas de Lasègue, os fetichistas de Binet, os zoófilos e zooerastas de KrafftEbing, os automonossexualistas de Rohleder; haverá os mixoscopófilos, os ginecomastos, os presbiófilos, os invertidos sexoestéticos e as mulheres disparênicas.” (FOUCAULT, 1999, p. 44).

A medicina, juntamente com o judiciário, se responsabilizou por definir, enquadrar, e medicar ou encarcerar o sujeito desviante, conforme entendimento da gravidade de seu desvio.

Geralmente os problemas domésticos, que envolviam as questões intrafamiliares, referentes aos pais, aos filhos e ao pequeno grupo no seu entorno como tios, avós e primos, eram do escopo dos médicos. Eram a eles que se relatavam os problemas e os mesmos eram tratados como doenças, que exigiam cuidados e severa vigilância. Já os problemas não familiares, não restritos à pequena célula, eram do escopo da justiça e eram considerados crimes. As manifestações sexuais eram compreendidas a partir de dois dispositivos: médico e de segurança, que se fortaleceram juntos, e juntos atuavam no controle destes “prazeres perversos”. Deste modo, as sexualidades periféricas, as sexualidades que não fossem as do modelo heteronormativo, um homem e uma mulher em relações sexuais monogâmicas, seriam enquadradas.

Apesar das mudanças que ocorreram com relação à psiquiatrização dos chamados perversos, ainda há no Código Internacional de Doenças- CID-10¹⁵, o código que cataloga todas as doenças no mundo e que é cotidianamente utilizado no nosso país, um item para os *transtornos da preferência sexual* (F65). Este item mantém como doença as chamadas anomalias sexuais. Nele encontramos o Fetichismo (F65.0), Travestismo fetichista (F65.1), exibicionismo (F65.2), voyerismo (F65.3), pedofilia (F65.4) e sadomasoquismo (F65.5). Também, há três outros itens bem amplos, que podem associar questões sexuais como doenças. São eles os *transtornos múltiplos da preferência sexual* (F65.6), *outros transtornos da preferência sexual* (F65.8) e *transtornos da preferência sexual, não especificados* (F65.9). Este último, pode ser utilizado para qualquer comportamento considerado fora da norma¹⁶.

Uma grande mudança ocorreu com a homossexualidade que deixou de ser considerada doença mental em 1990¹⁷. Deste modo, pode-se vivenciar estas formas de prazer sem a tarja

¹⁵ O CID-10 padroniza e cataloga as doenças e problemas relacionados à saúde, tendo como referência a nomenclatura Internacional de Doenças, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde - OMS.

¹⁶ Em 18 de junho de 2018 a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a nova CID 11, com cerca de 55 mil códigos. Esta versão está aberta para uma pré-visualização e consequentemente adaptação dos países ao material. O novo código foi apresentado oficialmente para o mundo apenas em maio de 2019, durante a Assembleia Mundial da Saúde e tem previsão de entrar em vigor em 1º de janeiro de 2022.

¹⁷ A homossexualidade entrou no Código Internacional de Doenças (CID) em 1948 como uma doença mental. “O homossexualismo passou a existir na CID a partir da 6ª Revisão (1948), na Categoria 320

da doença. Nessa direção, outras práticas vão sendo instituídas atualmente, como a possibilidade de união civil de parceiros do mesmo sexo e a adoção de crianças por casais homoafetivos. Do mesmo modo, pessoas que se consideram assexuadas¹⁸, ou se relacionem com múltiplos parceiros, não podem mais ser refutadas de doentes.

A dissonância que aparece com relação à homossexualidade vem sendo sustentada, sobretudo, por movimentos religiosos, encabeçados por psicólogos evangélicos, que conseguiram em setembro de 2017 uma liminar, via ação popular, para atendimento de reorientação sexual, a popularmente chamada de “cura gay”.

Esta ação vai contra o que preconiza o Conselho Federal de Psicologia (1999) que determina: “Os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades” (parágrafo único do Art. 3º resolução 01/99), que, em abril de 2019, foi referendada pelo Supremo Tribunal Federal, reafirmando a proibição de práticas de reorientação sexual.

O que se vê aqui é a tentativa de repatologização da homossexualidade como afirmação do movimento religioso que assola o país, que diz defender a família cristã e a heterossexualidade, num retorno à narrativa do século XIX.

Das chamadas perversões, a que menos teve alteração, pois ainda geram indignação e aversão aos seus praticantes são aquelas em que o prazer sexual envolve crianças, os chamados pedófilos. Para estes, ainda há espaço explícito no Código Internacional de Doenças (CID 10 - F65.4). Do mesmo modo, um exibicionista ou um voyerista que tenham como foco crianças também serão considerados pedófilos.

Personalidade Patológica, como um dos termos de inclusão da subcategoria 320.6 Desvio Sexual.” (LAURENTI, 1984, p. 344)

¹⁸ As pessoas assexuadas são as que não querem ter nenhum tipo de intimidade sexual. A tônica é a opção sexual e não uma patologia física ou psíquica. Atualmente, há espaços on line que discutem esta questão como MundodasTribos. O que é uma pessoa assexuada. <http://www.mundodastribos.com/o-que-e-uma-pessoa-assexuada.htm> acessado em 09/08/2017; ou em: BBC Brasil. Com. Britânica de 21 anos conta como é ser assexuada. (s/d) <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/mulher/comportamento/britanica-de-21-anos-counta-como-e-ser-assexuada,b0d96ee9f9e27310Vgn-CLD100000bbcceb0aRCRD.html> acessado em 09/08/2017. Teixeira, Gustavo. Estudo revela que pessoas assexuadas se masturbam e possuem fantasias sexuais. In: Jornal Ciência. Disponível: <http://www.jornalciencia.com/estudo-revela-que-pessoas-assexuadas-se-masturbam-e-possuem-fantasias-sexuais/> acessado em 09/08/2017.

Apesar de estes itens estarem no código de doenças como *transtorno de preferência sexual*, há raros tratamentos para eles. Em pesquisa bibliográfica sobre o tema encontrei apenas dois lugares que se dedicam ao atendimento de pedófilos. Segundo Sanchez e Machado (2014) eles acontecem em dois ambulatorios em São Paulo, um no ABC Paulista e o outro no Hospital das Clínicas.

No Brasil, o controle de suas condutas tradicionalmente não é gerenciado por médicos e sim pelo judiciário, pois apesar de se manter no CID 10 não é tratado como doença e sim crime. A punição dessas pessoas fica clara no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) e na lei 12015 (BRASIL, 2009).

4. *Socialização das condutas de procriação*

O quarto conjunto estratégico se construiu a partir de dados estatísticos¹⁹ que fundamentaram as ações de intervenção às práticas de procriação. Deste modo, uma amplificação do debate ocorre, pois uma narrativa mais global sobre a sexualidade aparece, não é a defesa apenas de uma família ou de uma comunidade, mas a sobrevivência do mundo começava a ser a base do debate, pois para esta sobrevivência o controle das populações é fundamental para que haja alimentos, moradias e empregos para todas as pessoas. Assim, um argumento com base econômica vigora para a sobrevivência da espécie.

No cerne deste problema econômico e político da população: o sexo; é necessário analisar a taxa de natalidade, a idade do casamento, os nascimentos legítimos e ilegítimos, a precocidade e a frequência das relações sexuais, a maneira de torná-las fecunda ou estéreis, o efeito do celibato ou das interdições, a incidência das práticas contraceptivas — desses famosos "segredos funestos" que os demógrafos, na véspera da Revolução, sabem já serem conhecidos no campo. É verdade que já há muito tempo se afirmava que um país devia ser povoado se quisesse ser rico e poderoso. Mas é a primeira vez em que, pelo menos de maneira constante, uma sociedade afirma que seu futuro e sua fortuna estão ligados não somente ao número e à virtude dos cidadãos, não apenas às regras de casamentos e à organização familiar, mas à maneira como cada qual usa seu sexo. (FOUCAULT, 1999, pp. 27-28).

¹⁹ A base destas ações está fundada em Thomas Robert Malthus (1766 – 1834), que demonstrou que a população crescia de forma acelerada em progressão geométrica, duplicando de tamanho a cada 25 anos e que isto poderia levar a um colapso mundial.

Nesta perspectiva o controle das condutas de procriação visava regular o crescimento populacional através de uma seleção de práticas que se propunham a favorecer a sociedade “socialização econômica por intermédio de todas as incitações, ou freios, à fecundidade dos casais, através de medidas ‘sociais’ ou fiscais; socialização política mediante a responsabilização dos casais relativamente a todo o corpo social [...]” (FOUCAULT, 1999, p. 99-100).

Assim, um tipo de família vai se construindo, pois com base em dados sobre “natalidade, morbidade, esperança de vida, fecundidade, estado de saúde, incidência das doenças, forma de alimentação e de habitat.” (FOUCAULT, 1999, p. 27) se produziram informações que definiram os estímulos e os freios das proles da população.

Através da economia política da população forma-se toda uma teia de observações sobre o sexo. Surge a análise das condutas sexuais, de suas determinações e efeitos, nos limites entre o biológico e o econômico. Aparecem também as campanhas sistemáticas que, à margem dos meios tradicionais — exortações morais e religiosas, medidas fiscais — tentam fazer do comportamento sexual dos casais uma conduta econômica e política deliberada. (FOUCAULT, 1999, p. 29)

Os conjuntos estratégicos atuavam numa conexão articulada, na qual um conjunto se fortalecia a partir do outro. Todos os conjuntos estratégicos coexistiram articuladamente.

CAP. III - A ESTRUTURAÇÃO DA PEDAGOGIZAÇÃO DO SEXO DAS CRIANÇAS

Esta estruturação começa com as campanhas antimasturbatórias discutidas por Foucault (1999/2010) e vão se complexibilizando com a produção psicanalítica, em especial, com a produção Freudiana que se popularizou pelo mundo.

1. *Campanhas antimasturbatórias*

A pedagogização do sexo da criança se desenvolveu a partir de campanhas antimasturbatória que se sustentaram na narrativa de protegê-la do “mal” onanístico que assolava a infância. Isto tinha como base o discurso médico que vinha delineando a justificativa de que quase todas as doenças, principalmente aquelas de difícil tratamento, eram causadas pela masturbação infantil²⁰.

Nessa literatura, que é muito mais de campanha do que científica, difundida por meio de manuais, panfletos e receitas de cura, produz-se não tanto a culpabilização das crianças quanto a patologização do ‘prazer solitário’: fala-se de uma ‘ficcção de doença total’, a masturbação estando na origem de todas as doenças, como a tuberculose. (RAGO, 2015, p. 245)

Seu combate esteve associado a outras inúmeras doenças como a meningite, encefalite, mielite, danos da medula espinhal, doenças ósseas, degeneração dos tecidos, doença dos olhos, doenças cardíacas, tísica, tuberculose e delírios hipocondríacos. Ela se instala “como uma espécie de etiologia difusa, geral, polimorfa, que permite referir à masturbação, isto é, a certo interdito sexual, todo o campo do patológico e isso até a morte.” (FOUCAULT, 2010, p. 209)

Deste modo, se fez com que as doenças adquiridas fossem de inteira responsabilidade do doente. “A sexualidade vai permitir explicar tudo o que, de outro modo, não é explicável”. (FOUCAULT, 2010, p. 210). Assim, o doente é responsabilizado por sua doença “se você está

²⁰ “Se, então, em vez de pegarem os livros consagrados à masturbação, vocês pegarem os diferentes livros que foram escritos sobre diferentes doenças, pelos médicos mais oficiais da época, não vão encontrar a masturbação na origem dessa espécie de doença fabulosa e total, mas como causa possível de todas as doenças possíveis. Ela figura constantemente no quadro etiológico das diferentes doenças” (FOUCAULT, 2010, p. 207)

doente, é porque quis; se seu corpo foi atingido, é porque você o tocou”. (FOUCAULT, 2010, p. 210). São os atos sobre o próprio corpo, os excessos no se tocar, os chamados abusos imprudentes que criaram as doenças graves.

Com a masturbação “a criança fica responsável por toda a sua vida, por suas doenças e por sua morte.” (FOUCAULT, 2010, p. 210). Neste primeiro momento é apenas a ela atribuído a responsabilidade, mas não será lhe atribuído a culpa por este problema. É interessante esta forma de explicar a origem da masturbação, pois “os médicos da época insistem no fato de que ela não é ligada ao desenvolvimento natural, ao desabrochar natural” (FOUCAULT, 2010, p.211) e sim que: “A causa da masturbação mais frequentemente invocada pela cruzada é a sedução, a sedução pelo adulto: a culpa vem do exterior.” (FOUCAULT, 2010, p.212). O outro, que aqui não será um membro da família, será o responsável por seduzir a criança, fazendo com que através de seus estímulos a leve a perder a sua “pureza natural”

Neste sentido, a origem deste “mal” na família burguesa eram os “estranhos”, os serviçais e outros que não pertenciam à família da criança. “O criado, a governanta, o preceptor, o tio, a tia, os primos, etc., é tudo isso que vai interpor entre a virtude dos pais e a inocência natural das crianças, e que vai introduzir a dimensão da perversidade.” (FOUCAULT, 2010, p. 212). A família, aqui, toma um lugar de assexuada com relação a criança, ou seja, a família não vê a criança como passível de sexualidade²¹.

O “Desejo dos adultos pelas crianças, eis a origem da masturbação” (FOUCAULT, 2010, p. 212) e isto acontece em função de uma perversidade que sempre estará fora, estará no estranho às crianças e aos pais. Aqui se instalou uma noção de pureza natural na infância com relação à sexualidade, pois seus atos são as causas de doenças graves, mas a “culpa” não é delas, pois as mesmas são inocentes, ingênuas e boas. O estranho à família é o “culpado”, é ele ou ela que tem de ser afastado e de quem a criança deve ser protegida.

Aqui também, se associa ao estranho uma nefasticidade na sedução da criança, fazendo com que a ideia de perversidade tenha um lugar demarcado. “Culpabilizando-se o meio, portanto, conclui-se pela urgência de uma nova organização do espaço familiar.” (RAGO, 2015,

²¹ Esta compreensão se articula com a noção de indivíduo sexualmente perigoso discutido por FOUCAULT (2012) e WACQUANT (2003).

p. 245). Para que os filhos tenham uma vida saudável os médicos propagam que há a necessidade de que sejam “protegidos” dos “perversos sexuais”.

Essas foram as bases da medicina pedagógica da masturbação e foram nelas que o saber médico sustentou suas campanhas. Foi com este discurso que se orientou a família a viver focada no seu pequeno grupo, afastando os adultos que davam maus exemplos, os adultos sedutores, os adultos que não eram o pai ou a mãe.

Nestas campanhas aparecerá a necessidade dos pais estarem mais presentes no espaço familiar. Os pais têm de fazer isso para o bem de sua prole. Para isto, toda uma nova organização das casas foi se delineando.

[...] o que se exige é, no fundo, uma nova organização, uma nova física do espaço familiar: eliminação de todos os intermediários, supressão, se possível, da criadagem doméstica, em todo caso vigilância estreita dos empregados domésticos, a solução ideal sendo precisamente a criança sozinha, num espaço familiar sexualmente asséptico. (FOUCAULT, 2010, p. 213).

A mãe deve assumir todos os fazeres da casa, na medida que não é saudável conviver com os empregados, pois são compreendidas como pessoas acostumadas a práticas libidinosas, a práticas não naturais e esta é a forma de retirá-los do convívio de seus filhos. Caso realmente seja necessário, alguma ajuda externa, a mesma, deve ser constantemente vigiada. Com isso, a casa se estabelece como um lugar de vigilância, não só para os externos à residência mas também dos filhos. Para tanto, a mulher passa a assumir a organização e a fiscalização da sexualidade das crianças. De modo mais amplo, ela se torna a grande responsável por executar as orientações dos médicos, na medida em que tinha uma presença pertinaz no espaço familiar e na maioria das vezes seria a única pessoa adulta neste espaço.

Na hora do banho, de deitar, de acordar, durante o sono, as crianças devem ser vigiadas. Em torno das crianças, em suas roupas, em seu corpo, os pais devem estar à espreita. O corpo da criança deve ser objeto da sua atenção permanente. É a primeira preocupação do adulto. Esse corpo deve ser lido pelos pais como um brasão ou como o campo dos indícios possíveis de masturbação (FOUCAULT, 2010, p. 213-4).

Neste momento se estabelece a vulnerabilidade sexual das crianças e este fato será usado como um forte ponto para que este pequeno núcleo familiar fique unido. Com isto, se teve uma aproximação entre pais e filhos. Os pais deviam cuidar e vigiar evitando que estranhos ao círculo familiar se aproximassem fisicamente da criança. Do mesmo modo, deveriam,

se fosse o caso, usar seu próprio corpo como ferramenta de proteção e de extinção do comportamento “nefasto”, no caso a masturbação. Para isto, era aceito amarrar a mão das crianças, dormir no mesmo quarto e inclusive na mesma cama. Não havia limites físicos para sua intervenção, o corpo do adulto era usado como armadura para impedir que a criança se tocasse.

Estas situações demonstram o poder disciplinar (FOUCAULT, 1987) se exercendo em volta da sexualidade infantil. Isto se dava através da vigilância do corpo das crianças, fazendo com que seu corpo fosse valorizado e extremamente cuidado. Primeiro se muda a dinâmica da casa, que de um espaço de muitas pessoas passa para um espaço com poucas. Depois, todas são mapeadas enquanto estiverem naquele espaço.

Da mesma forma o espaço da criança se limita. Ela não usufrui de todos os espaços, como exemplo, o quarto dos pais se torna lugar “sagrado”, o lugar mais privado, dentro do espaço privado. Aos pais, segundo Foucault (2010) apenas uma regra havia sido criada pelos médicos, não se poderia falar no ambiente doméstico deste problema. Aos pais não cabia ouvir, não fazia parte de suas atribuições a escuta. Espreitar e fisicamente intervir sim, mas sob orientação médica.

O silenciamento sobre a sexualidade infantil dentro dos lares começa a se delinear no advento das campanhas antimasturbatórias e se perpetuará até o fim do século XX. Os autores Nunes e Silva (2000) chamam de *pedagogia do avestruz* a atitude de pais e educadores de ‘fingir que não vê’, enterrando a cabeça na areia do dia-a-dia, para não focar a questão.” (p.3).

O espaço da confissão do ato masturbatório, como em outros tempos se fazia ao religioso, agora se faz ao confessor médico. Assim, apenas o especialista, algo que os pais não eram, poderia avaliar e medicar este problema. Afinal, a masturbação se colocava como um problema de saúde e os pais aceitavam o controle médico para evitar que seus filhos adoecessem ou até morressem por falta de intervenção.

Deste modo, os pais acabavam funcionando como “enfermeiros”, pois além de fazerem a observação detalhada da criança e encaminhá-la ao médico, também eram eles que aplicavam o tratamento seguindo as orientações recomendadas. Colocar roupas especiais como os camisolões amarráveis, os corpetes ou tubos de metal para o ventre, além dos banhos e lavagens eram algumas das medidas da contenção a ser exercida pelos adultos da família.

É essa família, à qual foi dado todo poder imediato e sem intermediário sobre o corpo da criança, mas que é controlada de fora pelo saber e pela técnica médicos, que faz surgir, que vai poder fazer surgir agora, a partir das primeiras décadas do século XIX, o normal e o anormal na ordem sexual. A família é que vai ser o princípio de determinação, de discriminação da sexualidade, e também o princípio de correção do anormal. (FOUCAULT, 2010, p. 221)

Assim, a família cada vez mais se apoia na medicina para resolver os problemas que surgem no seu pequeno grupo e com isto acaba abrindo espaço para a identificação de novos “doentes” sexuais. Consequentemente, os médicos criam novos tratamentos para estas pessoas também.

A família com sua conexão direta com a medicina dá o suporte cotidiano na vigilância de comportamentos sexuais anormais, pois é ela que delata e pede ajuda aos médicos, não só para as crianças e adolescentes, mas também para as mulheres e para os homens que tenham comportamentos fora da normalização da época. Tal prática dá subsídio, dá cada vez mais material humano para as pesquisas e as intervenções clínicas, possibilitando o aprofundamento dessas questões e auxiliando a constituição de uma ciência sexual.

Essa ciência sexual é “uma forma de saber desenvolvida a partir do século XVIII, graças à nascente fisiologia da reprodução e ao saber médico. Significa uma progressiva apropriação da sexualidade e de sua normatividade pelo discurso científico.” (CORTEZ; SOUZA, 1997, p. 13).

Essa dinâmica se complexibiliza em meados do século XIX quando aparece a ideia de desejo como motor das ações infantis, a masturbação assume outro caráter, pois o corpo antes doente, passa a ser agora um corpo desejante, que também poderia adoecer. Um incesto psicanalítico começa a penetrar no discurso médico como uma nova explicação para ações sexualizadas das crianças.

Durante mais de um século, tinha-se pedido aos pais para se aproximarem de seus filhos; tinha-se ditado a eles uma conduta de indiscrição incestuosa. Eis que, ao cabo de um século, desculpam os pais precisamente da culpa que, no limite, eles teriam podido sentir por descobrir assim o corpo desejante de seus filhos, e lhes dizem: não se incomodem, não são vocês que são incestuosos. O incesto não vai de vocês a eles, da indiscrição de vocês, da curiosidade de vocês pelo corpo deles que vocês desnudaram, é o contrário: é deles a vocês que vai o incesto, pois são eles que começam, desde a origem, a desejar vocês. (FOUCAULT, 2010, p. 234)

Também foi na burguesia, que o desejo se tornou a nova justificativa para a ação persecutória do corpo dos filhos pelos pais. Tranquilizando os adultos quanto a seus atos já que havia lisura em tal prática de controle. Afinal, são as crianças que desviam seus cuidados. “Este é o benefício moral, que torna aceitável a teoria psicanalítica do incesto”. (FOUCAULT, 2010, p. 234).

Este desejo viria sempre da criança para seus ascendentes, mantendo a necessidade dos pais policiarem seus filhos para que estes desejos não florescessem, ou seja, para que eles não se deturpassem. Do mesmo modo, caso percebessem algo estranho na criança ou mesmo no adolescente deveriam encaminhá-los aos médicos. Assim, o controle da masturbação continua em cena, mas com novos desdobramentos nas ações de “cura”, pois agora há um fator novo, um novo saber com autenticação “científica”, o desejo incestuoso dos filhos pelos pais. A explicação contra a masturbação vai se tornando mais complexa numa rebuscada ancoragem médica.

Compreende-se como, nessas condições – desde a psicanálise, desde o início do século XX -, os pais puderam se tornar (e de muito bom grado!) agentes zelosos, febris e satisfeitos de uma nova vaga de normalização médica da família. Creio, portanto, que é necessário situar o funcionamento do tema incestuoso na prática secular da cruzada contra a masturbação. (FOUCAULT, 2010, p. 235)

Quanto ao proletariado, este tipo de campanha contra o onanismo não acontecia, pois este modelo era exclusivo às famílias burguesas. Para eles, as campanhas tinham outro foco como a regulamentação do casamento, que visava controlar as relações livres, enquadrando os casais e suas proles. “Casem-se, e não façam filhos antes, para abandoná-los depois” (FOUCAULT, 2010, p. 236), incentivo que acontecia também, através dos apoios institucionais como as políticas habitacionais, na medida em que estas políticas só davam assistência às pessoas legalmente casadas.

Assim, se fazia a regulamentação dos casais, oficializando os pares amorosos heterossexuais e mapeando e disciplinando a sexualidade desta camada populacional. Para isso, os esforços visavam desconstruir o “problema” da promiscuidade entre os pobres, tendo como objetivo ‘proteger’ seus filhos, como já era feito com a burguesia. Desse modo, foi criado um novo modelo arquitetônico para estas famílias, pois para elas a distância dos corpos era entendida como necessária para a proteção da sexualidade das crianças.

Com isto se mantinha a ideia que gerou a aproximação dos pais burgueses junto a sua prole, a ideia de que os “serviçais”, ou seja, os operários são promíscuos e são eles que incitam a sexualidade das crianças. Por isso se propunha uma arquitetura específica para as famílias de baixa renda, uma arquitetura que afastasse as crianças dos adultos das casas, foi esta a perspectiva dos conjuntos habitacionais que se erguiam.

O ideal é, nos conjuntos habitacionais operários projetados nessa época, a célebre casinha de três cômodos: um cômodo comum, um cômodo para os pais, um cômodo para os filhos; ou então um cômodo para os pais, um cômodo para os filhos e um cômodo para as filhas. Logo nada de corpo a corpo, nada de contatos, nada de misturas. (FOUCAULT, 2010, p. 237)

A forma de orientar a família pobre é diferente da forma de orientar a família burguesa, pois os corpos devem estar distribuídos sem contato, devem estar instalados “no máximo de distância possível” (FOUCAULT, 2010, p. 237). Os filhos não só não devem, como não podem ficar próximo dos pais. Eles não são orientados a vigiarem de perto seus filhos e sim a se posicionarem distantes.

Por isso, se teve “campanha contra os quartos comuns, contra as camas comuns de pais e filhos, contra as camas comuns para crianças ‘de sexo diferente’” (FOUCAULT, 2010, p. 237). O mote moral destas campanhas é a prevenção ao incesto, mas não ao incesto burguês, pois aqui o desejo é entendido como vindo do adolescente e ou do adulto. A criança proletária é passiva, ela sofre a ação do desejo do outro, diferente da criança burguesa que é ativa, desejante. Esta perspectiva diferenciada demarca a distinção do que seria incesto no proletariado e na burguesia.

Não é mais o perigo do incesto, que viria dos filhos e cujo perigo é formulado pela psicanálise. É o perigo do incesto irmão-irmã; é o perigo do incesto pai-filha. O essencial é evitar que do ascendente ao descendente, ou do mais velho ao mais moço, se estabeleça uma promiscuidade que seria responsável por um possível incesto (FOUCAULT, 2010, p. 237)

É na narrativa sobre o incesto não burguês que se inicia a compreensão jurídica que conhecemos hoje. Aqui não só os adultos podem ser perigosos para as crianças como no início das campanhas burguesas contra a masturbação, mas também o adolescente tem o status de perigoso.

Desta forma, o perigo se localiza no mesmo lugar da primeira campanha antimasturbatória, se localiza no mais velho da relação. Só que lá eram os serviçais os responsáveis por estimularem a sexualidade das crianças e dos adolescentes resultando em atos masturbatórios. É o mesmo sujeito que apareceu no início das campanhas contra a masturbação e que justificou a aproximação da família burguesa, a chamada “criadagem”. Mas, não mais como o estranho perigoso e sim como um membro da família perigoso. A potência criminosa do outro, ou seja, daquele com mais idade está ali instalada, só que atuando entre pessoas do círculo familiar. Aqui também, o adolescente que antes era entendido sempre como o que sofria a ação, ou seja, como passivo, agora pode tomar o lugar de ativo se ele tiver mais idade que a outra pessoa.

Portanto, o incesto proletário não é o caso para os médicos, pois não é uma doença corporal, e sim uma doença moral. Portanto, caso de polícia. “É o juiz, ou o policial, ou todos esses substitutos que hoje, desde o início do século XX, são todas as instâncias ditas de controle social: é a assistente social, é todo esse pessoal que deve intervir na família para conjurar esse perigo de incesto que vem dos pais ou dos mais velhos²²” (FOUCAULT, 2010, p. 238)

Assim, se apresentam duas formas de organizar a família em torno do perigo da sexualidade manifestada em atos masturbatórios. Em uma o perigoso é a sexualidade da criança e na outra é a sexualidade do adolescente ou do adulto, “duas maneiras de obter a sexualização ao mesmo tempo temível e indispensável do espaço familiar, duas maneiras de marcar nele o ponto de ancoragem de uma intervenção autoritária, ou antes, de uma intervenção autoritária que não é a mesma num caso e no outro”. (FOUCAULT, 2010, p. 238). Para uma a intervenção será médica e para a outra será judiciária.

Portanto, relativo a este tópico, dois corpos institucionais funcionaram simultaneamente no final do século XIX. Segundo Foucault, “há dois modos de sexualização da família, ou dois modos de familiarização da sexualidade, dois espaços familiares da sexualidade e do interdito sexual” (FOUCAULT, 2010, p. 240). Como explicação e prática, um se destina à família burguesa e outro à família proletária.

De um lado, a psicanálise, que vai aparecer como técnica de gestão do incesto infantil e de todos os seus efeitos perturbadores no espaço familiar. E,

²² Nos anos finais do século XX isto será trabalhado de forma diferente, pois qualquer ato incestuoso, independente da classe social será tratado como um caso de polícia.

simultaneamente à psicanálise [...] as instituições de policiamento das famílias populares, que têm, por função essencial, não administrar os desejos incestuosos das crianças, mas, como se dizia, ‘proteger as crianças em perigo’ – isto é, protegê-las do desejo incestuoso do pai e da mãe – e, precisamente, retirá-las do ambiente familiar. (FOUCAULT, 2010, p. 239).

São duas engrenagens diferentes, conforme a população atendida. São duas formas completamente diferentes de explicar e, por conseguinte, atuar sobre o incesto.

2. *Psicanálise, instinto e a união do judiciário e da medicina.*

Na continuidade dessa história da sexualidade vão surgindo novas “descobertas”, vão surgindo outras tecnologias, criando outras práticas para atuarem na criança para que sua sexualidade seja “cuidada” pelos adultos que a cercam. As tecnologias se enredam num saber médico psiquiátrico que cada vez mais vão afetar a população.

Sáimos da explicação da masturbação como causa de doenças graves para a existência do desejo incestuoso e com isso a ideia de instinto sexual aparecerá. Junto com ele serão definidas as aberrações na deturpação desse processo de amadurecimento instintivo, sendo a masturbação uma destas aberrações. Posteriormente, outras categorias apareceram para formar a ciência sexual, como por exemplo a imaginação, o prazer sexual, e a organização libidinal em fases psicosexuais.

Foi no final do século XIX, segundo Foucault (2010), em 1844, quando Heinrich Kaan publicou a *Psychopathia sexualis*, o primeiro tratado psiquiátrico, que se configura a partir da ideia de instinto sexual uma psicopatologia sexual.

(...) a sexualidade humana se insere, por mecanismos, por suas formas gerais, na história natural de uma sexualidade que podemos fazer remontar até as plantas. É a afirmação de um instinto sexual - *nusus sexualis*, diz o texto - que é a manifestação, não podemos dizer psíquica, digamos simplesmente dinâmica, a manifestação dinâmica do funcionamento dos órgãos sexuais. Do mesmo modo que existe um sentimento, uma impressão, uma dinâmica da fome, que corresponde aos aparelhos de nutrição, vai haver um instinto sexual, que corresponde ao funcionamento dos órgãos sexuais. É uma naturalização acentuada da sexualidade humana e, ao mesmo tempo, seu princípio de generalização. Para este instinto, para esse *nusus sexualis* que Kaan descreve, a copulação (isto é, o ato sexual relacional heterossexual) é ao mesmo tempo natural e normal. (FOUCAULT, 2010, p. 243-4).

Este instinto sexual naturalmente extravasa através da sexualidade da criança em suas brincadeiras. “as crianças de sete ou oito anos já sentem enorme curiosidade não apenas por seus órgãos sexuais, mas pelo dos seus companheiros do mesmo sexo e do sexo oposto.” (FOUCAULT, 2010, p. 244). Nesta narrativa já se aceita a criança numa determinada idade, aqui com 7-8, anos tendo manifestações sexuais saudáveis, ou seja, “normais”.

Deste modo, foi explicado que o instinto sexual “vai além da pura e simples copulação: ele começa antes e extravasa dela” (FOUCAULT, 2010, p. 244). Este instinto tem por finalidade a copulação, mas é “por natureza, frágil: ele é vivo demais, é precoce demais, é amplo demais, atravessa demasiado amplamente todo o organismo e toda a conduta dos indivíduos para poder efetivamente se alojar, se efetivar unicamente na copulação adulta e heterossexual”. (FOUCAULT, 2010, p. 244-5). É por isso que está passível de anomalias, é neste misto de natureza e anormalidade que se definem as aberrações sexuais. E, entre elas, a masturbação é a primeira da lista, seguida por pederastia, amor lésbico, violação de cadáveres, bestialidade e fazer amor com estátuas²³

A imaginação é que será responsável por estes “desvios” do instinto sexual. “Os anormais sexuais são recrutados, por conseguinte, sempre entre as crianças ou entre aqueles que, quando crianças, fizeram uso, por meio do onanismo e da masturbação, de uma imaginação sexualmente polarizada” (FOUCAULT, 2010, p. 245) É na infância também que se dará a origem dos problemas dos adolescentes e dos adultos. Assim, a masturbação passa a justificar as perversões sexuais, ficando mantidas as antigas etiologias que lhe atribuem as causas de doenças graves como hemiplegia, paralisia geral e tumor cerebral. Gradativamente, com os avanços de outras áreas de pesquisa, a associação da masturbação com doenças físicas graves se manterá forte na população em geral, mas não no meio médico.

Na institucionalização do discurso do instinto sexual lhe é atribuída a centralidade frente aos demais instintos, na medida em que a categoria prazer é acoplada a ele. Assim, tivemos em 1849, segundo Foucault (2010), nos *Annales médico-psychologiques* o prazer sexual sendo registrado como: “o instinto se desvincula do ato de fecundação pelo fato de que é

²³ Apesar de estranho que possa parecer, o comportamento de fazer amor com estátuas, segundo Foucault (2010) era para Kaan considerado perturbador, era considerado como “uma aberração gravíssima”. (p. 245).

essencialmente produtor de prazer e de que esse prazer pode se localizar ou se atualizar por uma série incontável de atos.” (FOUCAULT, 2010, p. 251). A reprodução é uma dessas formas de prazer, bem como as chamadas aberrações. Nas aberrações não aparece a masturbação, apenas o amor grego, a bestialidade, a atração por objeto insensível, atração por cadáver humano, atração pela destruição, ou pela morte de alguém. Observa-se que na medida que os saberes sobre as aberrações se intensificam, a masturbação começa a ter menos força e vai sendo realocada como um ato “natural” na infância.

O instinto sexual seria produtor de prazer “mais importante e, por conseguinte, o instinto dominador na economia geral dos instintos.” (FOUCAULT, 2010, p. 251). Ele se conecta com os demais instintos e nesta perspectiva “o prazer vai se tornar agora um objeto psiquiátrico ou psiquiatrizável. A desvinculação do instinto sexual relativamente à reprodução é assegurada pelos mecanismos do prazer, e é essa desvinculação que vai permitir a constituição do campo unitário das aberrações.” (FOUCAULT, 2010, p.251)

Esta construção teórica vem se estruturando através de casos relatados por Foucault em diferentes momentos, em especial cito dois: o caso de 1867 do soldado Bertrand (aula de 12-03-1975) e o de 1867 de Jouy (aula de 19-03-1975). Ambos vão mostrando como a psiquiatria atua nos processos desses indivíduos construindo uma narrativa dos anormais, fazendo com que aquilo que todos passam, a infância, seja “um fator de generalização psiquiátrica” (FOUCAULT, 2010, p. 269), pois o instinto deve ser dirigido, deve ser cuidado para que não gere um estado de desequilibrado e conseqüentemente fora da norma. É por isso que “a psiquiatria pôde manifestar tanta obstinação em enfiar o nariz no quarto de criança ou na infância” (FOUCAULT, 2010, p. 269)

A emergência de um instinto que não é em si doentio, que é em si sadio, mas que é anormal ver surgir aqui, agora, tão cedo ou tão tarde, e com tão pouco controle; o aparecimento de tal conduta que, em si, não é patológica mas que, no interior da constelação em que figura, não deveria normalmente aparecer _ é tudo isso que vai ser agora o sistema de referência, o domínio de objetos em todo caso, que a psiquiatria vai tentar policiar. É um contratempo, é uma sacudida nas estruturas, que aparecem em contraste com um desenvolvimento normal e que vão constituir o objeto geral da psiquiatria. E, é só secundariamente, em relação a essa anomalia fundamental, que as doenças vão aparecer como uma espécie de epifenômeno com relação a esse estado, que é fundamentalmente um estado de anomalia. (FOUCAULT, 2010, p. 269).

Estes saberes produzidos através das emergências que surgiram, ou seja dos casos médico-penal que mostram o movimento de pais, de médicos e de autoridades possibilitando dados que fizeram com que o instinto sexual se tornasse o motor da vida física e psíquica. Assim, neste momento, temos uma base teórica para um novo campo, que coloca o instinto sexual, através da imaginação e do prazer, como algo avassalador na estrutura psíquica das pessoas. Este instinto será considerado o instinto dominador entre todos os instintos.

(...) como produtor (e como princípio produtor de prazer em qualquer lugar, em qualquer momento e em qualquer condição), ele se conecta a todos os outros, e o prazer que se sente ao satisfazer um instinto deve ser referido, de um lado, ao próprio instinto e, de outro, a esse instinto sexual que é, de certo modo, o produtor universal do prazer universal. (FOUCAULT, 2010, p. 251).

Aqui há as primeiras amarrações para a construção de uma máquina de subjetivação que envolve toda a população. Nesta máquina, não há ser vivo que não faça parte dela, pois a infância foi capturada como fator de generalização psiquiátrica.

O próximo grande marcador da sexualidade da criança como algo fundamental para a vida adulta foi feito por Sigmund Freud (1856- 1939) que em 1895, publica em coautoria com Joseph Breuer, *Estudos sobre a histeria* (FREUD e BREUER, 2016). A tese central desta obra é que a ocorrência de sintomas histéricos é residual de eventos traumáticos mais antigos, na medida em que estes não são canalizados ao processo normal de elaboração e, por conseguinte, geram sobrecargas energéticas no sistema psíquico. Sobrecargas que, segundo os autores, poderiam ser liberadas com a revivescência do evento, através da hipnose. Freud e Breuer nomearam “catarse” a este fenômeno de liberação intensa de energia psíquica. Aqui temos os eventos traumáticos definindo a posteriori o que acontece com a pessoa, ou seja, a ideia de trauma nasce e será algo que acompanhará os debates sobre a sexualidade nos anos vindouros. Esta noção da existência de eventos traumáticos reforça as teorias de que o que acontece na infância é fundamental para o que o adulto será. O passado é o definidor do agora.

A partir de 1900 com a publicação do texto a *Interpretação dos sonhos* (FREUD, 2013), o autor irá constituir a cada novo texto sua teoria da subjetividade. Na Interpretação dos sonhos “mostrara que os desejos reprimidos que se realizavam de forma disfarçada nos sonhos eram

primordialmente de caráter sexual e infantil.” (LOUREIRO, 2016, p. 379. Aqui vai se delineando a ideia de que aqueles traumas que causam perturbações, e que ele havia publicado com Breuer, são de natureza sexual. É neste livro, também, que aparece a ideia de inconsciente.

(...) a consolidação da hipótese do inconsciente que abarcava os problemas com os quais Freud se deparava na virada do século XIX para o XX [...] Para o autor no início do século XX, o inconsciente é formado por conteúdos reprimidos referentes à sexualidade, e mais precisamente, à vida sexual infantil. (ALMEIDA, 2006, p.45)

Deste modo, a articulação de traumas está associado à sexualidade e a sexualidade à infância. Mas, será em 1905 com a publicação de *três ensaios para uma teoria da sexualidade* (FREUD, 2016) que a sexualidade infantil é estruturada como base da vida psíquica humana através da análise que faz de seus casos clínicos de adultos. Esta obra foi publicada em 1905, mas sofreu modificações. A cada nova edição (1909, de 1914 e 1920²⁴) o autor aprimorava seus argumentos. “Além dos acréscimos no corpo do próprio texto, várias notas foram introduzidas” (ALMEIDA, 2006, p. 52). Este texto teve um amadurecimento articulando as críticas recebidas e as novas produções teóricas do autor.

No início dos *três ensaios para uma teoria da sexualidade* Freud (2016a) já se posiciona questionando a ideia de um instinto que surgiria apenas na puberdade.

A opinião popular tem ideias bastante definidas sobre a natureza e as características desse instinto sexual. Ele estaria ausente na infância, apareceria na época da puberdade, ligado ao processo de maturação desta, e se revelaria nas manifestações da irresistível atração que um sexo exerce sobre o outro; e sua meta seria a união sexual, ou, pelo menos, as ações que se acham no caminho para ela. Mas temos motivos para ver nessas informações um quadro infiel da realidade; a um exame mais atento, elas se mostram plenas de erros, imprecisões e conclusões precipitadas. (FREUD, 2016, p. 21)

Neste sentido é que a infância ganhou o protagonismo da psiquê adulta, pois ela não é mais uma etapa assexuada que ao se manifestar é considerada patológica e sim como parte do desenvolvimento psicosssexual. Neste texto o corpo como todo pode ser considerado uma zona

²⁴ A autora Almeida (2006) afirma que este texto foi modificado até 1925, e Loureiro (2006) afirma que as modificações cessaram em 1923. Mas, para a minha análise usei o volume 6 das Obras Completas de Freud (2016a), publicadas pela Companhia das Letras, que consta como última modificação ao texto em 1920.

erógena, não apenas a zona genital, pois aparecem também a zona oral e zona anal. Ali foi colocado a masturbação de zonas erógenas fazendo parte do exercício da sexualidade infantil.

Assim, Freud, não associa maldade, impureza ou doença aos atos sexualizados da criança e sim os vê como um exercício psíquico sexual.

Neste livro há um capítulo sobre “As fases de desenvolvimento da organização sexual” onde o autor esboça as manifestações das crianças conforme seu desenvolvimento. Mas, será apenas a partir de 1923 segundo Loureiro (2006), que Freud formula a teoria do desenvolvimento psíquico do ser humano. “A teoria das fases do desenvolvimento psicosexual sofreu várias transformações, mas pode-se dizer que a partir de 1923 ela adquire sua formulação mais clássica: fases oral, anal, fálica, latência e genital” (LOUREIRO, 2006, p. 381)

Esta explanação constitui as bases de uma psicologia do desenvolvimento, em que a sexualidade infantil é o fundamento da vida adulta. Esta teoria entende que o ser humano passa por fases que começam no nascimento: são as fases do desenvolvimento psicosexual. Apesar de trazer para uma normalidade as manifestações da sexualidade infantil, a teoria não deixa de construir um modelo de manifestação, ou seja, uma normalização, pois há em suas análises uma forma esperada de desenvolvimento da sexualidade considerada normal.

Assim, há uma forma da sexualidade se manifestar como saudável para uma psique bem estruturada. As variáveis que possam ocorrer nestas etapas de desenvolvimento caracterizam um problema e são entendidas como a origem das ditas perversões sexuais.

Nas concepções anteriores, a masturbação era uma prática não natural, portanto uma perversidade contra a natureza humana, por isso gerava doenças orgânicas. Freud fará com que esta prática migre para o campo da natureza humana, mas isto não ocorre tranquilamente e sim por um caminho cheio de deslizes e de tentações que também podem levar a uma perversidade. Só que agora o resultado é uma perversidade subjetiva que gera doenças psíquicas.

Isto pode ocorrer se acontecerem dificuldades relevantes no percurso que prejudiquem a “normalidade” do desenvolvimento. Neste sentido, esta compreensão está associada à ideia de trauma, dando ênfase às histórias vividas que podem de forma significativa alterar o “bom” desenvolvimento das crianças, na medida que elas têm dificuldade de manter um equilíbrio no percurso, em função de eventos considerados traumáticos.

Freud estabelece a vulnerabilidade sexual das crianças em meio a uma complexa teoria sobre a subjetividade. Ele reitera a importância e a vulnerabilidade desta faixa etária e este fato também será usado como um forte agregador familiar.

No século XX, há uma grande repercussão das ideias de Freud, tanto nos meios intelectuais quanto fora dele. Dunker (2006) ilustra a grande assimilação e difusão cultural da psicanálise através de produtos culturais como filmes e livros.

O cinema de Alfred Hitchcock a Woody Allen, a literatura de Thomas Mann, a filosofia e as artes, bem como a propaganda e até as políticas públicas de saúde são influenciados pela psicanálise. O desenvolvimento da psiquiatria e da própria psicologia no pós-guerra está intimamente ligado a essa absorção e difusão cultural da psicanálise. (DUNKER, 2006, p. 400)

A popularização destas ideias é evidenciada por Serge Moscovici (1978) em seu trabalho inicial sobre as representações sociais. Neste estudo, Moscovici usa a psicanálise para demonstrar a transmissão e absorção, através da comunicação e da linguagem, de conceitos científicos psicanalíticos pelo senso comum. O que revela o quanto a psicanálise, naquele momento, é socialmente valorizada e popular.

CAP. IV – A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO SEXUADO NO BRASIL

Para discorrer como o dispositivo de sexualidade se estruturou no Brasil, escolhi dois momentos históricos que demonstram várias linhas que fizeram e fazem parte da nossa sexualidade. O primeiro acontece com a chegada dos portugueses no Brasil ainda em 1500 e o segundo quando Pedro II assume o império.

1. Os invasores e suas contribuições no dispositivo de sexualidade

Quando o nosso território foi invadido pelos Portugueses em 1500, os mesmos nos trouxeram dois marcadores fortes para a construção de nossa sexualidade. O primeiro foi a religiosidade católica e o segundo o “mal de Nápoles”, como foi popularmente conhecida a sífilis²⁵. Juntos, estes marcadores iniciam a disciplinarização da população nativa.

A religião permeará todas as decisões que interferem na sexualidade, na medida em que o Brasil ficou marcado como um país católico, ordenado por um falocentrismo divino, ou seja, um Deus fez o homem sua imagem e semelhança e a mulher para servi-lo, ela é co-herdeira do reino divino²⁶

O homem é “designado” por Deus como aquele que detém todas as benesses terrenas e a mulher deve ser submetida a ele, servindo-o e sendo controlada para não habitar o “mal”. O homem é a priori bom e a mulher má, começando com Eva a sua predestinação e posteriormente com as “bruxas” na inquisição. Neste sentido a mulher necessita do controle do homem para ser boa e com isso conseguir entrar no céu.

A doença, por outro lado, muda a configuração do território, na medida que mata muitos nativos e estrangeiros. Ela também é o estopim para as ações antivenéreas governamentais que foram sistematicamente implantadas.

²⁵ A doença não estava necessariamente entre seus tripulantes, mas a partir do trânsito que abriu entre esta terra e os estrangeiros que aqui navegavam.

²⁶ A afirmativa de que a mulher é co-herdeira do reino divino foi dita, em 1990, na celebração do meu casamento. Ali o celebrante da cerimônia explicou que eu era dependente do meu marido para chegar ao céu.

Estes dois marcadores terão como foco normatizar a sexualidade daqueles que habitam, transitória ou permanentemente, neste território.

Para entender o impacto destes estrangeiros na comunidade que aqui estava escolhi usar a descrição que Schwarz e Starling (2015) fazem das embarcações e seus tripulantes e da descrição Pero Vaz de Caminha²⁷ (UNAMA e NEAD, 2019), escrita em 1º de maio de 1500, que mostra o que os primeiros estrangeiros aqui encontraram assim que aportaram.

2. *Os invasores*

Primeiramente quero apresentar quem eram as pessoas que aportaram aqui. Foram treze embarcações, com cerca de mil homens e algumas mulheres.

Nos afazeres marítimos que viabilizavam as manobras pelos mares, tinham os capitães, os soldados e os camponeses.

O empreendimento contava com uma tripulação composta de cerca de mil homens, sendo setecentos designados como soldados, embora não passassem de plebeus comuns, filhos de camponeses, muitas vezes apanhados à força e sem maior treinamento. (SCHWARCZ e STARLING, 2015, p. 26).

Além deles, os padres e as prostitutas, que não trabalhavam diretamente nas manobras marítimas, mas tinham a função de “cuidar” dos tripulantes.

Ainda embarcavam padres — que, no alto-mar, cumpriam tanto o papel de orientadores espirituais quanto o de médicos — e prostitutas, muitas vezes levadas escondidas em meio à tripulação. Masculino por excelência, esse mundo não abria mão das “mulheres suspeitosas”, que por vezes engravidavam e tinham seus filhos em pleno mar. (SCHWARCZ e STARLING, 2015, p. 25-6)

Era uma empreitada de risco, pois além das intempéries e desafios que o mar proporcionava, segundo Schwarz e Starling (2015) havia “mortes praticamente diárias” (p.26) causadas por doenças como escorbuto e enfermidades pleuropulmonares mais frequentemente. Também

²⁷ Esta carta foi escrita para o Rei em 1º de maio de 1500, relatando o que foi encontrado na nova terra “descoberta” por Pedro Alvares Cabral. Hoje seria designada como uma ata, em função do detalhamento de suas informações, pois digitada totalizam quatorze páginas, segundo o texto disponibilizado pelo Ministério da Cultura in: http://objdigital.bn.br/Acervo_Digital/Livros_eletronicos/carta.pdf . Acesso em 5/4/2019.

havia pouca comida, proliferação de bactérias causando infecções e diarreias, infestações de ratos, baratas e besouros.

Para os marinheiros, que eram a maioria da tripulação, as condições da viagem eram complicadas.

No caminho desses mares desconhecidos também não faltaram cenas de violência, roubos e toda sorte de corrupção. Quanto maior a incerteza, maior o número de crimes, agressões e atritos. Para lidar com tamanha insegurança, restavam poucas diversões: jogos de carta, teatros coletivos, a leitura de livros religiosos e profanos, e procissões em torno do convés. (SCHWARCZ e STARLING, 2015, p. 26).

Esta apresentação não lírica e nem ingênua, como costuma ser a narrativa oficial do “descobrimento”, caracteriza melhor aqueles que aqui aportaram e que começaram a afetar os nativos, destruindo as bases aqui encontradas.

3. *Os Nativos*

Os habitantes que aqui viviam foram descritos por Pero Vaz de Caminha (UNAMA e NEAD, 2019) como pardos, nus, pacíficos, inocentes e cordiais. Foram vistos como pacíficos e gentis, se apresentando já no primeiro contato um pouco arredios, mas não violentos, com troca de presentes e sem ataques.

Pardos, nus, sem coisa alguma que lhes cobrisse suas vergonhas. Traziam arcos nas mãos, e suas setas. Vinham todos rijamente em direção ao batel. E Nicolau Coelho lhes fez sinal que pousassem os arcos. E eles os depuseram. Mas não pôde deles haver fala nem entendimento que aproveitasse, por o mar quebrar na costa. Somente arremessou-lhe um barrete vermelho e uma carapuça de linho que levava na cabeça, e um sombreiro preto. E um deles lhe arremessou um sombreiro de penas de ave, compridas, com uma copazinha de penas vermelhas e pardas, como de papagaio. E outro lhe deu um ramal grande de continhas brancas, miúdas que querem parecer de aljôfar.

E segue a carta tratando-os como inocentes apesar de andarem com suas “vergonhas” a mostra, nome dado à genitália indígena.

A feição deles é serem pardos, um tanto avermelhados, de bons rostos e bons narizes, bem feitos. Andam NUS, sem cobertura alguma. Nem fazem mais caso de encobrir ou deixa de encobrir suas vergonhas do que de mostrar a cara. Acerca disso são de grande inocência.

São bonitos “belos”, pois há detalhamento positivo das características corporais dos nativos e nativas, limpos, gordos, saudáveis, formosos. As mulheres “bem novinhas e gentis”, “bem feita e redonda, inocentes”, “esta gente é boa e de bela simplicidade”.

Quanto à estética: “seus corpos são tão limpos e tão gordos e tão formosos que não pode ser mais!”. “tão rijos e tão nédios”.

Os cabelos deles são corredios. E andavam tosquiados, [...] Ali andavam entre eles três ou quatro moças, bem novinhas e gentis, com cabelos muito pretos e compridos pelas costas; e suas vergonhas, tão altas e tão cerradinhas e tão limpas das cabeleiras que, de as nós muito bem olharmos, não se envergonhavam.

Todos andam rapados até por cima das orelhas; assim mesmo de sobrancelhas e pestanas. Trazem todos as testas, de fonte a fonte, tintas de tintura preta, que parece uma fita preta da largura de dois dedos.”

Sobre as mulheres graciosas e inocentes, assim as descreveu:

E uma daquelas moças era toda tingida de baixo a cima, daquela tintura e certo era tão bem feita e tão redonda, e sua vergonha tão graciososa que a muitas mulheres de nossa terra, vendo-lhe tais feições envergonhara, por não terem as suas como ela. Nenhum deles era fanado, mas todos assim como nós. [...] Ali veríeis galantes, pintados de preto e vermelho, e quartejados, assim pelos corpos como pelas pernas, que, certo, assim pareciam bem. Também andavam entre eles quatro ou cinco mulheres, novas, que assim nuas, não pareciam mal. Entre elas andava uma, com uma coxa, do joelho até o quadril e a nádega, toda tingida daquela tintura preta; e todo o resto da sua cor natural. Outra trazia ambos os joelhos com as curvas assim tintas, e também os colos dos pés; e suas vergonhas tão nuas, e com tanta inocência assim descobertas, que não havia nisso desvergonha nenhuma. Também andava lá outra mulher, nova, com um menino ou menina, atado com um pano aos peitos, de modo que não se lhe viam senão as perninhas. Mas nas pernas da mãe, e no resto, não havia pano algum.

Os nativos também eram alegres, pois dançavam, riam e folgavam: “E além do rio andavam muitos deles dançando e folgando, uns diante os outros, sem se tomarem pelas mãos. E faziam-no bem.”; “riam e folgavam muito.”.

4. Religiosidade

A religiosidade cristã dos portugueses tinha presença marcante nos atos dos conquistadores. Schwarcz e Starling (2015) descrevendo como se deu a partida da expedição que aportou no Brasil apontam essa condição. “No dia anterior a tripulação recebera uma despedida pública,

que incluiu celebrações e uma missa com a presença do rei.” (p.27). Aqui não foi diferente, pois estando a apenas alguns dias nestas terras realizam uma grande cerimônia na comemoração da Páscoa. Diz a carta:

Ao domingo de Pascoa pela manhã, determinou o Capitão ir ouvir missa e sermão naquele ilhéu. E mandou a todos os capitães que se arrandassem nos batéis e fossem com ele. E assim foi feito. Mandou armar um pavilhão naquele ilhéu, e dentro levantar um altar mui bem arranjado. E ali com todos nós outros fez dizer missa, a qual disse o padre frei Henrique, em voz entoada, e oficiada com aquela mesma voz pelos outros padres e sacerdotes que todos assistiram, a qual missa, segundo meu parecer, foi ouvida por todos com muito prazer e devoção. Ali estava com o Capitão a bandeira de Cristo, com que saíra de Belém, a qual esteve sempre bem alta, da parte do Evangelho. Acabada a missa, desvestiu-se o padre e subiu a uma cadeira alta; e nós todos lançados por essa areia. E pregou uma solene e proveitosa pregação, da história evangélica; e no fim tratou da nossa vida, e do achamento desta terra, referindo-se à Cruz, sob cuja obediência viemos, que veio muito a propósito, e fez muita devoção. Enquanto assistimos à missa e ao sermão, estaria na praia outra tanta gente, pouco mais ou menos, como a de ontem, com seus arcos e setas, e andava folgando. E olhando-nos, sentaram. E depois de acabada a missa, quando nós sentados atendíamos a pregação, levantaram-se muitos deles e tangeram corno ou buzina e começaram a saltar e dançar um pedaço.

Num dos últimos parágrafos diz que não sabe se há riqueza porque nada viu, mas que o clima é agradável e que há infinidade de água. Deste modo, o que se plantar nascerá. No encerramento da carta é feita a orientação para o que serviria a terra que aportaram. Havia um desejo de riqueza naturais, mas o povo encontrado foi a primeira riqueza, segundo Caminha. Ele explicita em dois trechos que os nativos não serão destinados ao trabalho braçal²⁸, mas para seguir a religião.

Em um primeiro trecho fica claro que o rei aspira aumentar o poderio religioso católico aumentando o número de fiéis e que os nativos possuiriam características que mostrariam serem “dignos” dessa crença.

(...) porque certamente esta gente é boa e de bela simplicidade. E imprimir-se-á facilmente neles qualquer cunho que lhe quiserem dar, uma vez que Nosso Senhor lhes deu bons corpos e bons rostos, como a homens bons. E o Ele nos

²⁸ Segundo os autores Schwarcz e Starling (2015) e Gomes e Schwarcz (2018) o trabalho braçal será destinado aos escravos negros que serão introduzidos no país apenas cinquenta anos após a invasão portuguesa. “Com as primeiras levas chegando em 1550 e as últimas na década de 1860, já que existem registros de envio ilegal de africanos entre 1858 e 1862, estima-se que 4,8 milhões de africanos tenham desembarcado no Brasil”. (GOMES; SCHWARCZ, 2018, p.21).

para aqui trazer creio que não foi sem causa. E portanto Vossa Alteza, pois tanto deseja acrescentar a santa fé católica, deve cuidar da salvação deles. E prazera a Deus que com pouco trabalho seja assim!

Já em outra parte, finalizando a descrição da “nova terra” vem a ideia de “salvar” os nativos através da crença cristã.

Contudo, o melhor fruto que dela se pode tirar parece-me que será salvar esta gente. E esta deve ser a principal semente que Vossa Alteza em ela deve lançar. E que não houvesse mais do que ter Vossa Alteza aqui esta pousada para essa navegação de Calicute bastava. Quanto mais, disposição para se nela cumprir e fazer o que Vossa Alteza tanto deseja, a saber, acrescentamento da nossa fé!

Foi já na primeira “visita” dos navegadores que a religião católica foi decretada para os habitantes que aqui estavam. É claro que isto foi feito após a averiguação do escrivão enviado pela corte, que os aprovou como os novos cristãos do rei.

5. O mal de Nápoles

O chamado mal de Nápoles, uma das formas como a sífilis foi nomeada, já era o marcador do mal venéreo que acompanhava os viajantes (ou navegadores). Segundo Geraldes Neto *et al.* (2009) o termo sífilis só foi alcunhado por Girolamo Fracastoro em 1530²⁹, mas ela já havia sido documentada em 1495 por dois médicos venezianos que serviam no *front* durante a campanha militar do rei da França, Carlos VIII que reivindicava o reino de Nápoles em 1494. A partir daí a doença se espalhou pelo mundo como exposto a seguir.

Quando o exército de Carlos VIII foi dissolvido, ainda em 1495, os mercenários regressaram a seus locais de origem, deixando focos da nova doença nos locais por onde passaram, o que está registrado em crônicas, poemas e relatos de médicos da época. No mesmo ano, a sífilis já apareceu em muitas cidades da Itália e do sul da França. Chegou a Paris em 1496, ano em que se espalhou pela Alemanha, Istria e Trácia. No ano seguinte já estava na Inglaterra e na Escócia. Em menos de 10 anos a epidemia já tinha se manifestado em todo o continente. (GERALDES NETO *et al.*, 2009, p. 128).

²⁹ É interessante que o termo que se agrega à doença nasce de um poema “O nome sífilis surgiu em 1530, em um poema escrito por Girolamo Fracastoro de Verona intitulado “Syphilis sive morbus gallicus”, em que conta o mito do pastor Syphilus que amaldiçoou o deus Sol e foi punido com a doença. Apesar do grande sucesso desse livro, o termo sífilis só começou a ser usado de fato no final do século XVIII.” (GERALDES NETO *et al.*, 2009, p. 128)

A doença se espalha com a tarja da doença do outro, do mal estrangeiro porque se entendia que não pertencia ao lugar que se manifestava e sim que vinha de fora.

Era necessário encontrar o culpado por ela, que recebeu dos franceses o nome de Mal de Nápoles enquanto que os italianos a chamaram de Mal Francês, ou Mal Gálico. Cada nova nação afetada providenciava novas denominações: Mal Polonês, Mal Germânico, Mal Espanhol, Mal Cristão; sempre culpando o vizinho ou os desafetos. (GERALDES NETO et al, 2009, p.128).

Seguindo a mesma compreensão, no decorrer da história da sífilis ela teve outros nomes nessa associação de uma doença trazida do exterior.

Sempre considerada doença do outro, do estrangeiro, entre seus inúmeros nomes, a sífilis foi também conhecida como mal-americano, mal-canadense, mal-céltico, mal-de-nápoles ou mal-napolitano, mal-dos-cristãos, mal-escocês, mal-francês, mal-germânico, mal-ilírico, mal-gálico, mal-polaco, mal-turco, mal-português. Ao que parece, no Brasil, até o século XIX, utilizavam-se sobretudo as expressões mal-venéreo e mal-gálico, ou simplesmente gálico. (CARRARA, 1996, p.28)

A ideia de uma doença devastadora que impreterivelmente levava à morte, nasce com a sífilis, e a partir desse pressuposto, várias explicações são dadas frente à impotência médica da época para desenvolver um bom tratamento.

Aconteceu com a sífilis o mesmo que vimos acontecer com a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida- AIDS na década de 80 e 90 do século passado, quando diferentes explicações visavam justificar a existência da epidemia.

Algumas curiosidades foram apresentadas para explicar o aparecimento da doença: relacionamento sexual entre homem e macaco, entre cavaleiro leproso e uma cortesã, um espanhol que misturou sangue de leproso com vinho grego, um napolitano que envenenou poços na invasão francesa (GERALDES NETO et al, 2009, p. 128).

O que permaneceu por mais tempo foi a ideia de que a doença nascia como fruto do pecado em função da aceitação de seu caráter venéreo, na medida que já no primeiro relato clínico registrado aparece a descrição de lesões na glândula e no prepúcio. Assim, a compreensão de que era uma punição divina se associa fortemente à doença e junto com ela vem o medo de se contagiar com os impuros. Isto fez com que os doentes fossem estigmatizados e isolados, semelhante ao que se fazia com os leprosos.

O tratamento dos doentes venéreos em hospitais é relatado na *História da loucura* por Foucault (1991b) que nos mostra que em 1679 os doentes só eram atendidos a partir de um certificado de punição, ou seja só após expurgar seus pecados. “Portanto, o Hospital Geral deve receber os ‘estragados’, mas não os aceita sem formalidades: é preciso pagar sua dívida para com a moral pública, e deve-se estar preparado, nas sendas do castigo e da penitência para voltar a uma comunhão da qual se foi expulso pelo pecado.” (FOUCAULT, 1991b, p.84).

A ideia de castigo divino também se fortalece com a associação da doença com a alienação mental. Os problemas neurológicos que ocorrem no estágio final da doença geraram a associação de que a sífilis levava ao desatino, à “loucura³⁰” e posteriormente à morte. Assim, sífilis e loucura foi uma outra associação feita na história da medicina.

Por último, foi a ideia de uma doença moral associada a um excesso de relações sexualizadas, uma doença dos chamados libertinos, pessoas julgadas como tendo um comportamento dominado pelas paixões ou pelos vícios, que construiu a tarja discursiva da sífilis no Brasil designada pelos médicos higienistas e apoiada pela igreja.

6. O Imperador Pedro II

Enquanto o Brasil foi colônia de Portugal havia poucas regras instituídas apesar dos jesuítas que aqui estavam. Havia pouco interesse em investir no país e em sua população, já que o foco era a exploração das riquezas naturais. Isto começa a mudar com a vinda da família real para cá em 1807, pois como trouxeram cerca de 15 mil pessoas com ela, foi necessário melhorar as condições estruturais do país para que fosse feita a administração dos outros países sob o domínio português. Assim, criaram um banco e montaram uma estrutura judiciária básica.

Uma complexa rede política, social e médica se desenvolve com o reinado de Pedro II. Será com ele que a história do país se complexibiliza, por exemplo, na medida que pretende

³⁰Hoje sabe-se que uma possível sequela da doença é a neurosífilis e que a mesma pode gerar demência em alguns pacientes. Vargas et al. (2000) mostram os efeitos dessa demência através da descrição de um paciente com neurosífilis.

“civilizá-lo” científica e tecnologicamente através da estruturação da medicina com os alienistas brasileiros. Aqui temos o início do segundo grande momento da constituição desse sujeito sexual.

7. “Civilizando” a população

O imperador do Brasil Pedro II ao assumir o seu reinado em 1841 definiu que uma forma do país crescer seria através de investimento na saúde, seguindo o modelo europeu da época, em especial França e Inglaterra nos quais um asilo de alienados era a associação da ideia de uma medicina de vanguarda, algo que o país necessitava naquele momento para indicar prosperidade. “Portanto, exibir um asilo de alienados, em meados do século XIX, era a prova cabal da modernidade científica e tecnológica de uma nação.” (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 366).

Este ato tinha um significado tão importante para a imagem do Brasil, que no primeiro dia de reinado como imperador Pedro II cria o primeiro hospício no país, instituição que levará o seu nome e que será um marco simbólico para o mundo do poder que estava iniciando e que pretendia se mostrar como civilizador desta nação.

(...) é importante lembrar que, no contexto do alienismo da época, que valoriza as causas morais da loucura, era a *civilização*— com suas complexidades, excessos e reveses — que representava a principal fonte de adoecimento mental. De modo que possuir loucos era um apanágio dos países civilizados. (TEIXEIRA e RAMOS, 2012, p. 366)

Este estabelecimento demorou muito para ficar pronto, onze anos, mas ao ser concluído cumpriu com o que o imperador desejava

Desta forma, o Hospício de Pedro II funciona como um farol simbólico que anuncia ao Ocidente a participação do Brasil no mundo civilizado da época. Uma nação suficientemente evoluída, tanto na sua capacidade de produzir loucos, quanto na sua capacidade de tratá-los com os recursos da ciência moderna. (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 366).

O país ganhou uma conotação mais positiva com esta construção, que virou referência arquitetônica para todos que visitavam o Brasil. Teixeira e Ramos (2012) relatam que os livros de viagem não deixavam de citar a suntuosidade desta arquitetura. A ideia de modernidade que o tratamento da chamada loucura carregava era a compreensão que primeiro era

uma doença, era uma alienação mental, causada por complicações físicas e morais e deste modo, não estava associada a castigos divinos e sim à forma que o homem vive.

O alienismo, que surge na virada do século XVIII para o século XIX, representa a resposta da ciência médica à questão da loucura, redescrita como alienação mental – isto é, como uma doença que deveria ser tratada por um tipo especial de medicina, segundo os paradigmas do tratamento físico-moral pineliano e da teoria das paixões. (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 367).

Para Pinel (2007) as paixões (da alma) são a causa da loucura, elas se desenvolveram em função de excessos que o sujeito desempenhou na sua vida, “excessos relativos ao amor, à ordem social ou aos sentimentos, resistentes à regulação que deveria ser realizada pela razão” (p. 238). Para ele, um tratamento moral seria aquele em que a pessoa muda sua relação frente ao mundo aprendendo a controlar suas paixões. Assim, o sujeito assumiria as suas responsabilidades “por seus atos e suas consequências em seu contato com os outros” (PEREIRA, 2004, p.116).

Neste sentido, é proposto que através do estudo do paciente se construam metodologias que mudem o comportamento dos alienados. “O tratamento moral fundava-se, pois, na crença de que seria possível introduzir mudanças significativas no comportamento dos doentes por meio de atitudes humanas, mas firmes, da equipe técnica para com aqueles.” (PEREIRA, 2004, p.114). Porém, isto só acontece em tese, pois na prática o Hospício acolhia “doentes, órfãos e desenganados de toda sorte, com um funcionamento caritativo e religioso e apenas secundariamente medicalizado”. (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 368). A ideia de uma medicina pineliana não aconteceu de fato, pois o domínio religioso superava o médico.

Esta instituição teve longa duração, 45 anos, e durante toda a sua existência ficou sob o domínio cristão, apesar da proposta da sua criação estar associada à retirada da ideia de loucura do escopo da metafísica e da religião isto não se concretizou. Ela nasce sob a gestão das freiras católicas da Ordem de São Vicente de Paulo e durante toda sua existência foi conduzido por

estas religiosas que chefiavam a equipe. Assim, a marca deste estabelecimento foi um tratamento espiritual e não médico³¹.

Na Europa, o hospício nasce como tradução de uma nova ordem liberal, no contexto da Revolução Francesa. No Brasil, o hospício nasce como símbolo de restauração política, num regime monárquico conservador, centralizado e escravocrata, no qual a separação entre Estado e Igreja ainda não se dera. (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 367).

Enquanto vimos no capítulo anterior que na Europa ocorria um estudo mais apurado sobre a biologia e a fisiologia do corpo. Inclusive já se tinha um debate sobre a subjetividade humana, pois em 1844 já se publicava o primeiro tratado psiquiátrico que se configurou a partir da ideia de instinto sexual e que nessa psicopatologia sexual o instinto é naturalmente extravasado, inclusive através das brincadeiras das crianças, no Brasil, o que rege a medicina não é um discurso tão avançado, pois nos encontramos ainda no debate das paixões.

Os médicos conseguiram implantar poucas medidas curativas, pois a rotina era determinada pelas freiras, que inclusive faziam com que os internos participassem das missas dominicais³².

A prática desenvolvida no hospício não tinha base em pesquisas orgânicas, ou em tratamentos que visassem mudar os comportamentos através do controle das paixões, muito menos havia um debate desenvolvido sobre a subjetividade, pois o discurso médico ficava dependente do discurso religioso. Neste sentido, encontramos a marca da colonização jesuítica atravessando a prática médica, visto que, naquele momento, a ideia de uma população saudável se dá pela aceitação da moral cristã prescrita.

Segundo, Santos (2011) durante o fim do século XIX, apesar de haver uma universalização do cristianismo, havia um conflito entre a elite política e a elite ortodoxa católica, com

³¹ O Hospício de Pedro II será renomeado algumas vezes durante sua existência, em 1890 foi renomeado como Hospício Nacional de Alienados, em 1937 como o Instituto de Neurosifilis, em 1965 Hospital Pinel e em 1994, adquirirá o nome que tem até hoje, Instituto Phillippe Pinel.

³² Peres et al. (2011) fazem um estudo histórico descrevendo a interferência das Irmãs de Caridade do Hospício de Pedro II no ensino de psiquiatria desenvolvido na instituição. Deste modo, detalham o poder religioso sobre a equipe médica.

um embate entre Estado e Igreja, que por fim manteve o princípio de autoridade do Estado, mas com a hegemonia católica no campo político e cultural.

Apenas por volta de 1870, junto com os movimentos abolicionista e republicano, novos alienistas aparecem com a defesa da medicalização como a única forma eficaz de tratamento. Foram eles que conseguiram a laicização daquele hospício que simbolizava a medicina do país.

Os projetos dos novos alienistas eram basicamente quatro: primeiramente, a ampliação e modernização da estrutura física e dos equipamentos do Hospício de Pedro II; em segundo lugar, sua completa medicalização, com o aumento e especialização do corpo clínico e a obtenção, por parte dos médicos, do pleno poder administrativo sobre a instituição; em terceiro, o estabelecimento de um alienismo acadêmico, mediante a criação de uma cátedra dedicada às moléstias mentais na Faculdade de Medicina e de cursos regulares de clínica psiquiátrica no hospício; e, por fim, a ampliação da prática privada dos alienistas, com o surgimento de novas casas de saúde dedicadas ao tratamento de doentes mentais e de atendimento de consultório. (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 369)

Com estes alienistas cresce a psicopatologia no país através do estudo das “moléstias mentais”, mas a medicalização dos pacientes só ocorrerá, em 1890, um ano após a proclamação da república, fazendo com que este hospital psiquiátrico seja desanexado da Santa Casa e renomeado como Hospício Nacional de Alienados.

8. A Educação Moral das Paixões

Paralelo ao que ocorria nos muros do hospício havia um movimento mundial contra a sífilis. O sifilógrafo era o médico que estudava a doença, geralmente eram dermatologistas, pois a identificação inicial da doença passava pelo exame físico das marcas na pele da pessoa. Era assim, que se observava em que estágio a doença estava. Por ser uma enfermidade mundial a sifilografia constituía uma área de pesquisa internacional. com disciplina específica, congressos e associações. Alguns médicos brasileiros participavam deste movimento.

Alguns dados cronológicos demonstram a amplitude do debate em torno da sífilis. Segundo Carrara (1996) foi em 1879 que começou a primeira cátedra de sifilografia na França e em 1882 no Brasil. O primeiro congresso internacional Dermato-Sifilografia aconteceu em Paris em 1890. A ideia de que há a necessidade de se construir medidas profiláticas para o combate à doença é registrado na primeira Conferência Internacional de Profilaxia da Sífilis e Doenças

Venéreas em Bruxela em 1899. Nessa conferência foi criada a Sociedade Internacional de Profilaxia Sanitária e Moral.

Três anos depois, em 1901, essa sociedade terá sua discípula brasileira, a Sociedade Brasileira de Profilaxia Sanitária e Moral criada no Rio de Janeiro. A partir daí várias ligas são instituídas em outros estados. Será esta sociedade uma das grandes responsáveis pela luta anti-venérea, nome que as campanhas contra sífilis ganharam no nosso território³³ e que definirá ações preventivas que envolveram toda a sociedade. Tal prevenção se dará pela moralidade. Uma moralidade associada também às paixões, mas que se amplia em campanhas contra a sífilis.

A ideia do controle das paixões, base do tratamento moral dos alienados, se difunde na sociedade brasileira através do discurso médico, mas agora a base do discurso não é referenciada a Philippe Pinel e sim a outro psiquiatra, Benedict Morel³⁴. Deste modo, uma proposta de moralidade que mantém forte o catolicismo é divulgada e inclui a ideia de degenerescência no debate.

Baseando-se explicitamente em doutrinas cristãs [...] partia do princípio de que, criado por Deus, o homem era originalmente um ser perfeito. Com a primeira falha moral (o pecado original), a humanidade teria ficado a mercê de um conjunto de circunstâncias que, relacionadas ao ambiente físico-natural e sociomoral, teriam o poder de corromper os seus sistemas vitais. Atingindo principalmente o sistema nervoso, tal processo de degradação estaria na origem de uma infinidade de perturbações físicomorais. Os efeitos de tal corrupção seriam hereditariamente transmitidos aos descendentes como um conjunto de defeitos, progressivamente mais graves ao longo de gerações sucessivas. (CARRARA, 1996, p.54).

Este debate se fortaleceu na luta antivenérea motivado pela epidemia de sífilis que associava a doença ao pensamento evolucionista que entendia a sífilis como “um processo de

³³ A Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia surgiu em 1912.

³⁴ Benedict Morel (1809-1873), foi um psiquiatra franco-austríaco, estudioso das enfermidades mentais que se torna referência a partir do seu *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*, publicado em 1857.

involução a estágios anteriores do desenvolvimento físico-moral” (CARRARA, 1996, p. 56). A temperança seria a forma de conectar novamente à proposta Moreliana.

Aqui temos uma ideia de doença associada ao império das paixões e da ausência de controle, mas que segundo Carrara (1996) faz parte do debate da teoria da degeneração.

Ao longo do século XIX, é importante lembrar, foi através da noção de degeneração que o axioma do livre arbítrio foi colocado mais seriamente em xeque, pois as ações humanas, principalmente aquelas que, por serem desviantes, pareciam ser a consequência mais concreta de uma vontade livre e soberana, passaram a ser vistas como biologicamente determinadas. Emanações imediatas de uma organização física e mental defeituosa ou anômala. (CARRARA, 1996, p.56).

No contexto brasileiro, onde a religião interferia em todos os assuntos da sociedade, incluindo as ações do estado, esta teoria das paixões se articula melhor com a moralidade religiosa da época. Desse modo, será este discurso médico que iniciará a pedagogização da sexualidade da criança no Brasil, havendo a defesa de que a educação moral deve ser iniciada na infância, pois lá despertam os vícios que deturpam a moralidade. Aqui começa a se delinear a importância da infância para esta sociedade, pois é afirmado que as raízes das paixões brotavam na infância e na juventude.

Segundo Gondra (2015) ao longo do século XIX a ordem médica agencia a casa e a escola através de uma educação moral que visava uma reforma dos costumes. A meta era abafar as “tendências degenerosas” que a humanidade estava mostrando através de inúmeras paixões como no excesso de comida, de zelo e de inveja, de temor e medo e de cólera. Estas paixões brotavam na infância ou na juventude, por isso se teria que disciplinar os jovens para evitar o “desabrochamento das paixões que pudessem ‘desdourar a inteligência, e ofuscar a razão, e para desenvolverem em sua alma os sentimentos, que enobrecem o coração humano”” (GONDRA, 2015, p.147-8).

O autor faz a análise do programa de formação moral através de publicações da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no final do século XIX e as sintetiza em cinco pontos nodais.

O primeiro refere-se à própria ideia de moral, que no caso, encontra-se associada ao controle das paixões. O segundo ponto é a associação de moral e religião, tornando a primeira dependente da segunda. O terceiro ponto vincula moral e sexualidade, sendo este segundo aspecto desdobrável em quatro

outros: onanismo, prostituição, celibato e pederastia. O quarto ponto remete à análise de algumas práticas escolares sob o ponto de vista da moral. O quinto e último ponto, muito diretamente vinculado ao programa de educação moral, é o do controle disciplinar, encontrando-se estruturado em torno de três aspectos: os castigos físicos, os castigos morais e as estratégias de premiação. (GONDRA, 2015, p. 146).

Neste sentido, a ideia de se tornar um cidadão modelo, saudável e útil à sociedade, passa por aquele que controla suas paixões através do controle de vícios. “No controle das paixões (gula, zelo, inveja, temor, medo e cólera) encontra-se, pois, a chave para o controle dos vícios.” (GONDRA, 2015, p. 148). A temperança seria para os médicos da época a melhor forma de governo dessas paixões, chamado de bons costumes.

Para se atingir esta forma comedida de viver, a educação é importante, pois será através dela que se pode aprender o princípio da moderação, da continência, na medida que estas paixões devem ser vigorosamente combatidas, pois a intemperança degrada o homem e arruína a saúde. Esta proposta aparece nas orientações dadas não apenas aos pais, mas também aos professores fazendo da escola um lugar de controle dessas paixões/ vícios.

Um dos lugares de controle deveria ser o colégio [...] Os bons costumes deveriam ser nele cultivados, ao lado das ciências e das artes. As inclinações perversas e as afecções morais contrárias às determinações da lei natural tornavam os homens inimigos do próprio homem [...] e também em inimigos da sociedade [...] inclusive, em inimigos da ‘Divindade’, fazendo com que renegassem os mandamentos de ‘nossa religião’. (GONDRA, 2015, p.149).

A ideia de moralidade associada à questão religiosa, como aparece na explanação acima, define uma concepção de saúde sob o domínio católico existente no país. Assim, uma vida saudável e conseqüentemente sem ser louca é uma vida dentro da moralidade da época, ou seja, uma vida aceita pela moralidade cristã.

9. Psicanalistas e eugenia

Outro desdobramento que começa a aparecer no final do século XIX será a psicanálise visto que, segundo Russo (2006), em 1899, as ideias de Freud são referidas na Faculdade de Medicina da Bahia por Juliano Moreira (1873-1933).

Este médico também foi diretor do Hospício Nacional de Alienados de 1903 até 1930 e em 1929, foi o primeiro presidente da Sociedade Brasileira de Psicanálise.

A entrada de Juliano Moreira na direção do Hospício Nacional de Alienados coadunava-se com o processo de saneamento urbano da cidade durante a gestão do prefeito Pereira Passos (1902-1906). Os novos rumos para o campo da medicina mental integravam as diretrizes da saúde pública, que iam do alargamento das ruas e demolição de habitações precárias a uma intensa campanha de vacinação e profilaxia das doenças, promovida por Oswaldo Cruz, então diretor-geral de Saúde Pública. A atuação de Juliano Moreira no referido hospital vinha reforçar tais iniciativas “modernizadoras”, ampliando-as para essa esfera da assistência pública – a dos alienados – corroborada pelo projeto de desenvolvimento de uma ciência psiquiátrica brasileira. (VENANCIO, 2004, p. 288-9)

Juliano Moreira é considerado por Russo (2006), ao discutir o movimento psicanalítico brasileiro, “o mais eminente dentre os psiquiatras brasileiros do início do século.” (p. 413). Importante destacar que, segundo Carrara (1996) antes de se consagrar como psiquiatra, produziu inúmeros trabalhos na área da dermatologia e sifilografia. Inclusive foi membro-fundador da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia em 1912³⁵.

É em função desse histórico que a psicanálise surge dentro do debate da degenerescência da raça, pois Moreira também trabalhava com esta teoria. “para ele, o principal papel da psiquiatria estava na profilaxia, na promoção da higiene mental e da eugenia.” (ODA e DALGALAR-RONDO, 2000, p. 179)

A perspectiva do higienismo se envolveu na chamada limpeza social racial, movimento eugenista cujas sementes abririam o Brasil para a imigração europeia. Foi a partir das dissertações médicas usando dados cientificamente mais elaborados sobre a importância social do melhoramento da raça que a infância retorna às narrativas. Para evitar a degenerescência da raça humana as crianças de boa raça deveriam ser orientadas e protegidas do meio que se mostrasse nocivo a elas, prática necessária ao desenvolvimento do Brasil e da espécie.

A eugenia foi elaborada por Francis Galton (1822-1911) no final do século XIX, com uma explícita preocupação com a evolução da raça humana, no que diz respeito tanto às características físicas (como a cor dos olhos, por exemplo), quanto às não físicas (como a inteligência, largamente estudada por Galton). (TEIXEIRA; SILVA, 2017, p. 63)

³⁵ Segundo Rodrigues et al. (2009) na primeira reunião havia “18 ilustres médicos, dos quais apenas 10 eram dermatologistas. A sífilis, a lepra, a leishmaniose, a paracoccidiodomicose, a boubas, as micoses profundas e superficiais constituíam tema de frequentes debates. (p. 93)

Segundo estes autores, a eugenia se inspira no livro *A origem das espécies* publicada em 1859 por Charles Darwin (1809-1882), que buscava compreender o fenômeno da hereditariedade humana, e se popularizou em grande parte do meio científico pelo mundo, pois conjugava matemáticos, estatísticos, biólogos e antropólogos.

No Brasil, as investidas dessa ciência começam a surgir de forma mais sistemática por volta da segunda metade da década de 1910. Em 1918, Renato Kehl, juntamente com Arnaldo Vieira de Carvalho, fundou a Sociedade Eugênica de São Paulo, um marco do movimento eugênico brasileiro e importante conquista em direção ao projeto de vulgarização desse saber. (GONDRA, 2015, p. 152).

O médico Juliano Moreira, apesar de concordar com a teoria da degenerescência se posicionava contra as causas que lhe atribuíam.

Um aspecto marcante na obra de Juliano Moreira foi sua explícita discordância quanto à atribuição da degeneração do povo brasileiro à mestiçagem, especialmente a uma suposta contribuição negativa dos negros na miscigenação. [...] Também desafiava outro pressuposto comum à época, de que existiriam doenças mentais próprias dos climas tropicais. (ODA; DALGALARRONDO, 2000, p. 178)

A sua biografia nos dá pistas para este posicionamento diferenciado perante seus companheiros médicos no debate da eugenia. O fato deste psiquiatra ser de origem negra ou segundo Oda e Dalgalarrondo (2000, p. 178) “mestiço (mulato), de família pobre” pode ser importante para compreender seu posicionamento diferenciado frente à questão teórica da degenerescência racial.

O debate da degenerescência da raça surgiu entre os cientistas a partir da década de 1850 através da teoria racial evolucionista. Nesse debate há uma grande preocupação com a população brasileira, composta por mestiços, resultado da miscigenação de portugueses com índios e principalmente de portugueses com negros. Foi através dela que se assinalou uma inferioridade dos não brancos no país, colocando a mistura de raças como algo negativo.

(...) a inferioridade constitucional dos negros e indígenas e, principalmente, a inviabilidade e a inexorável tendência à degeneração de populações constituídas por raças miscigenadas. Surge no Brasil uma crescente preocupação com a constituição racial de sua sociedade, com o fato de sermos um país despovoado, habitado por uma população considerada inferior. (TEIXEIRA; RAMOS, 2012, p. 371)

Esta preocupação com constituição racial será a tese que motiva o incentivo governamental para uma massiva imigração europeia, pois a ciência da época propaga a necessidade do embranquecimento da raça para o aprimoramento dos brasileiros. “A idéia de degeneração já era bastante conhecida nos meios científicos, literários e mundanos, no final do século XIX. Penetrou nos tribunais, na imprensa, no discurso político e na linguagem cotidiana.” (CARRARA, 1996, p.61). Com isso, a partir da segunda metade do século XIX, tivemos uma grande imigração europeia no país.

10.A chegada das epidemias e o crescimento da medicina sanitária

O papel da medicina se intensifica no fim do século XIX com as novas epidemias que começam a chegar no Brasil. Este evento será o motor da ampliação do poder médico, fazendo com que esses profissionais encabeçam, no início do século XX, um movimento nacional para evitá-las. Por essa lógica não apenas os doentes, órfãos e desenganados, usuários do primeiro hospital psiquiátrico precisavam de cuidados. Considerava-se que a população em geral estava em risco moral e de morte. Risco que envolvia a todos independente de raça ou classe. Deste modo, a ordem médica tem seu status ampliado, pois é fundamental para a sobrevivência da nação brasileira, sejam pobres, ricos, negros, índios ou brancos, todos se encontram vulneráveis às epidemias que já devastavam outros países.

Segundo Nascimento e Silva (2013) em agosto de 1899 chega, de Portugal, a notícia de que aquele país está contaminado com a peste bubônica. A partir daí o Brasil, seguindo o modelo europeu de contenção, institui uma quarentena, que durava 20 dias para desinfecção de navios vindos de Portugal e de alguns portos da Espanha, bem como a proibição da entrada de determinados objetos.

Esta atitude não foi capaz de conter a epidemia, pois segundo Lemle (2015) em 21 de maio de 1900 foi declarada a epidemia de peste bubônica no Rio de Janeiro³⁶.

Só na capital federal, em 1900 e 1901, morreram cerca de quinhentos indivíduos. Além disso, a peste, que já havia atingido várias cidades do estado de São Paulo, espalhou-se para outras áreas do país, como São Luís do

³⁶ Segundo Lemle (2015) em outubro de 1889 já havia casos de peste bubônica em Santos (SP), mas com a trajetória da contaminação sendo da China para a América do Sul pelo Paraguai e a Argentina.

Maranhão, Porto Alegre, Recife e algumas cidades do estado do Rio de Janeiro. (NASCIMENTO; SILVA, 2013, p. 1283).

É em função desta epidemia, segundo Lemle (2015) que o governo apoia a criação de institutos de pesquisa como o Instituto Soroterápico Federal (1900) no Rio de Janeiro³⁷ e o Instituto Butantan (1901) em São Paulo para a produção de vacina e do soro contra a peste bubônica. Este evento é um marco na epidemiologia do país, tanto para os investimentos em pesquisa, como na força que os médicos ganham ao instituírem medidas de saúde pública a partir da quarentena.

No fim do século XIX e início do século XX chegava ao Brasil, mediante reapropriações e reinterpretações, um novo ideal cujo eixo era a preocupação com a saúde da população, coletiva e individual. Suas propostas residiam na defesa da saúde e educação pública e no ensino de novos hábitos higiênicos.” (GÓIS JUNIOR; LOVISOLO, 2003, p.42).

Esta medicina higiênica, chamada de movimento higienista ou sanitarista, criará ações para toda a população e nelas a criança será valorizada, semelhante à perspectiva do controle das paixões já exposto. Ou seja, é na infância que são construídos hábitos sem vícios, só que aqui se chamará de hábitos saudáveis ou higiênicos.

Neste movimento os governantes focam a vida das cidades, pois entendem que a doença é um fenômeno social. Assim, é importante criar estruturas de salubridade para controlar as epidemias que estavam aparecendo. Com isso, um outro arranjo arquitetônico se estrutura. Desde a destruição dos espaços de moradia da população mais vulnerável e a construção de grandes prédios para administrar e estudar os novos ordenamentos das cidades ou para divulgá-los. “A ideia-força das classes dominantes era dar ‘saúde às cidades’, portanto desinfetá-la de seus males e mazelas. Isso significava erradicar os cortiços dos lugares onde os focos contagiosos poderiam se alastrar, contaminando também os grupos de renda elevada.” (KOWARICK, 2013, p.50-1).

Os cortiços são entendidos como geradores de doenças e é feita uma “limpeza” da cidade, se destroem as moradias de pessoas de baixa renda, caracterizadas principalmente por imigrantes desempregados e subempregados (KOWARICK, 2013) e por ex-escravos que, sem

³⁷ Este instituto depois seria a Fundação Oswaldo Cruz- FioCruz.

casas para morar, improvisaram suas moradias nos espaços urbanos disponíveis (MAGALHÃES, 2010). Estes cortiços, sem o romantismo da obra com o mesmo nome de Aluísio Azevedo³⁸, são entendidos como fonte das mazelas públicas que adoecem as cidades.

11. Visibilidade da juventude republicana

Junto com as epidemias temos uma força republicana para assentar o novo regime. Essa força também entende que as cidades têm de ter uma estrutura arquitetônica, que valorize os preceitos republicanos e que se afaste cada vez mais da monarquia fundante do país. Por isso, quando Monarcha (2001) narra a reestruturação arquitetônica da cidade de São Paulo, entre o fim do século XIX e início do século XX, ela nos mostra que os republicanos entendem que para estabelecer o novo regime político tanto a questão social como a educação foram prioridades. Assim, “(...) é necessário enfrentar a face mais visível e ameaçadora da questão social: as condições alarmantes de miséria e indigência das massas urbanas. Através de obras, códigos e regulamentos, o poder público empreende a normalização do espaço urbano e das populações.” (MONARCHA, 2001, p. 105). Quanto à educação, houve uma grande mudança, pois a criança republicana terá os holofotes para si. Assim, houve “uma construção de criança, subitamente valorizada e representada como herdeira da República recém-instalada” (MONARCHA, 2001, p. 102). Foi o momento em que a infância ganhou visibilidade e por isso melhores espaços para ela foram construídos. Até então, as crianças não configuravam um destaque no cotidiano da sociedade brasileira, pois orientar suas paixões era a única indicação. O foco era os adultos, se entendia que eram eles que disseminavam os maus hábitos.

Leite (2001) mostra que houve uma grande mudança de perspectiva, pois antes da república, as crianças “não são percebidas, nem ouvidas. Nem falavam, nem delas se falava.” (p. 21). Segundo a autora, as famílias tinham muitos filhos, entre 12 e 16 e às vezes até mais. A cultura de uma grande prole se dava em todos os espaços sociais, seja na elite ou no povo. Caso

³⁸ O Cortiço é uma obra de Aluísio Azevedo (2009) publicado em 1890 que retrata o cotidiano de seus moradores naquele núcleo habitacional, mostrando a arquitetura do local com suas rotinas e vulnerabilidades.

não sobrevivessem, não se dava muita importância, pois os óbitos eram naturalizados e constantes. Também, o “abandono de crianças e o infanticídio foram práticas encontradas entre índios, brancos e negros”. (LEITE, 2001, p.20).

A prática de abandono de crianças é descrita com detalhes por Marcílio (2003), ao analisar a roda dos expostos em solo brasileiro, estabelecimento responsável pelo acolhimento de crianças abandonadas por mais de dois séculos, existindo de 1726 a 1950³⁹.

A valorização dos jovens republicanos muda a relação estabelecida até então, pois a partir do fim do século XIX e início do século XX passaram a fazer parte do projeto de nação. Deste modo, estruturas educacionais foram construídas para discipliná-los no novo regime. Para ilustrar a importância dada aos jovens republicanos cito como exemplo a Escola Normal da Capital, inaugurada em 2 de agosto de 1894, e tinha exuberância estrutural, estando localizada na área central da capital do estado de São Paulo, no caso a Praça da República. Como relata Monarca (2001), é importante sinalizar que a escola assume lugar de destaque no espaço da cidade, geralmente ocupado por construções religiosas ou públicas, mostrando que naquele momento histórico a educação era prioridade governamental, por isso é ela que ocupa a praça.

A suntuosidade da construção pode ser vista nessa breve descrição do espaço físico da instituição.

De ar palaciano, o edifício da Escola Normal da Praça apresenta o formato de um ‘E’ maiúsculo – um corpo central e dois laterais -, uma planta relativamente simples. Mede 86 metros de frente, 37 de fundo e 14 de altura, com três pavimentos, sendo um subterrâneo. O edifício contém 40 salas – ocupadas pelo Curso Normal, Escola-Modelo, museu, gabinetes, biblioteca e administração e inúmeros vestíbulos e galerias abertas. (MONARCHA, 2001, p. 114).

Em 1897 outro espaço suntuoso foi inaugurado, o denominado edifício do *Kindergarten*, o edifício do jardim de Infância. Todo construído em ferro e vidro, aos fundos da Escola Normal da Praça, visava atender 100 meninos e 100 meninas entre 4 e 7 anos.

³⁹ Segundo Marcílio (2003) o Brasil foi o último país no mundo a abandonar a prática da roda dos expostos.

A educação da elite republicana claramente faz parte da estratégia de governo que idealiza “a instrução como condição prévia para o bom funcionamento das instituições republicanas [...] o discurso republicano, pleno de messianismo político, promove a súbita valorização da criança, representando-se como herdeira da República.” (MONARCHA, 2001, p. 123).

Essa arquitetura higiênica fez com que a elite promovesse uma reestruturação dos espaços das cidades, expulsando todos os indivíduos que não se enquadravam no modelo da nova ordem.

Todas as formas de habitações coletivas encarnavam, neste sentido, uma espécie de “síntese do mal”, vistos como lugares de doença, imoralidade, desordem. Suas precárias condições de higiene e ventilação constituíam uma ameaça à saúde pública, pelos riscos imediatos de contágio e propagação de epidemias, além de se estabelecerem sobre “formas promíscuas” de relacionamento, nas quais a privacidade era substituída pelo convívio de muitas pessoas em um mesmo “cômodo de dormir”. Tais habitações foram tomadas, sobretudo, como abrigos para toda espécie de degenerados que “infestavam” o meio urbano. (WEYLER, 2006, p. 22-23)

Para esta limpeza social além de novas estruturas serem construídas para divulgar e instituir a república, a reordenação dos agrupamentos também se fez necessária. Deste modo, os menos favorecidos economicamente, em especial os miseráveis tiveram suas vidas orquestradas para se enquadrarem no modelo proposto.

Os médicos, com o apoio do estado, também transferiram os membros que não mais se adaptavam a esta paisagem, encarcerando os indesejáveis. As pessoas consideradas alienadas não condizem com a imagem da nova república e também serão retiradas da paisagem urbana.

O Estado, preocupado com o progresso (indivíduos “saudáveis” para a produção competitiva), valeu-se da teoria da degenerescência como justificativa para o seqüestro e recolhimento de faces do proletariado em hospícios. Era preciso expulsar os alienados das ruas e do convívio social, como medida sanitária de manutenção da ordem social entendida como requisito do progresso do país. (WEYLER, 2006, p. 24)

Desde a instauração da república, como coloca Weyler (2006), as figuras folclóricas, os chamados “loucos de rua”, que circulavam pela cidade tranquilamente entre os transeuntes e estavam incorporados à rotina da cidade, são segregados. Deste modo: “A partir dessa virada de século, o alienismo, que entendia a loucura como patologia orgânica, constituiu-se como um campo de especialidade médica no país” (WEYLER, 2006, p. 21)

O medo gerado pelas epidemias que vinham aparecendo pelo mundo criava o medo das aglomerações, entendidas como o grande foco das doenças. Mas, não era apenas o medo das doenças que matavam que crescia, o medo do contágio da loucura também crescia junto. “Os temas referentes à cidade eram centrais, pois a multidão continha o sério risco de propagar epidemias de diversas ordens, inclusive, ‘psíquicas’”. (WEYLER, 2006, p.8). Os chamados alienados deveriam ser enclausurados não apenas para dar um status de civilidade ao Brasil, como dito na instauração do primeiro hospício, mas também para evitar que toda a população se contagiasse com eles. Com essa onda higienista, os alienistas podiam encarcerar todos aqueles que não condiziam com o modelo burguês da República.

Esse movimento de “limpeza” social das cidades articulou diferentes áreas da medicina, de modo que teremos sanitaristas, epidemiologistas, sifilografistas e alienistas, além de urbanistas, engenheiros e educadores em plena atividade. Uma força tarefa coordenada por médicos mudava a configuração social e urbana das cidades brasileiras.

12.A luta antivenérea

A afirmação de que “a sífilis-inimigo e a nação brasileira se construíram simultaneamente” é feita por Sérgio Carrara (1996, p.290) ao mostrar que a partir dos anos 20 as campanhas sanitárias através da implantação de serviços antivenéreos no Brasil auxiliaram a expansão e a consolidação do Estado através da disseminação de serviços federais. A rede federal se amplia como medida de contenção da sífilis e por isso “a partir dos anos 20, espalharam-se dispensários *antivenéreos* públicos pela capital da República e por todo o país.” (CARRARA, 1996, p. 290.)

Os dispensários antivenéreos foram criados em 1921⁴⁰ e existiram até 1934, sendo de responsabilidade da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, oficialmente consideradas as doenças de grande contágio na época. Deste modo, da mesma forma que Carrara

⁴⁰ Segundo Carrara (1996) de janeiro de 1921 a junho de 1927 havia 115 dispensários públicos pelo Brasil, além dos 17 do Distrito Federal.

(1996) fala das campanhas profiláticas com relação à sífilis, Eidt (2004) e Faria e Santos (2015) falam da hanseníase.

Deve-se enfatizar que o controle da hanseníase e das doenças venéreas exigia a ação educativa e a adoção, pela população, de medidas preventivas de cuidado com o corpo e com o meio ambiente. [...] As campanhas de esclarecimento à população objetivavam difundir preceitos de higiene e alertar sobre possíveis formas de transmissão. (FARIA; SANTOS, 2015. p. 1494)

Carrara (1996) afirma que a sifilografia instrumentalizou a União para em nome da nação se embrenhar por todo o território. Assim,

(...) quando comparado a outras doenças também sob a mira dos médicos e sanitaristas, o combate a *sífilis* revela muito melhor que elas uma outra dimensão igualmente fundamental desse processo de construção social do Estado e da *nação*: a necessária construção simultânea de um novo indivíduo, cuja relação consigo deveria se pautar por uma maior contenção e de quem se passava a exigir progressivamente um maior *autocontrole*. (CARRARA, 1996, p. 291)

Estes dispensários, para conter o aumento da contaminação, tinham dois pontos centrais de intervenção, as prostitutas e os homens. Com os homens se fazia o tratamento, mas se priorizava a prevenção do contágio. Quanto às mulheres e às crianças contaminadas, o foco era o tratamento, como se não fossem os propagadores da bactéria e sim os receptores.

Nesta questão, “a chamada *luta antivenérea* (ao menos, na primeira metade do século XX) parece ter sido muito menos o controle sobre as prostitutas ou sobre o caos urbano que elas simbolizavam, e muito mais o controle sobre o comportamento sexual masculino.” (CARRARA, 1996, p. 292). Eram os homens que deveriam se abster das relações sexuais aprendendo a se autocontrolar, evitando uma vida sexual extraconjugal. Isto mudava o padrão masculino em voga, pois era uma reordenação das práticas machistas instituídas pelos europeus que para aqui imigraram.

Uma atenção especial era dirigida aos militares, pois as campanhas antivenéreas para eles se assemelhavam a dos civis apenas quanto ao tratamento e no saneamento moral das áreas próximas aos quarteis, proibindo-se bordéis e o comércio de bebidas alcólicas. No entanto, ela se diferenciava dos civis quanto ao autocontrole, pois aos militares isso não era uma orientação.

Os militares eram orientados a ter cuidado na escolha da parceira sexual, buscando indícios de doença para rejeitá-la se houvesse algum sinal de enfermidade. Também aprendiam

ações profiláticas antes e depois do ato sexual. A isto se chamava de “profilaxia individual”, cuja orientação era examinar a mulher para verificar gânglios ou feridas no corpo e manchas na roupa. Além de desinfetar o órgão feminino antes da cópula, e depois da cópula ele deveria urinar e se desinfetar. É observável que não se orientava nenhum cuidado com a parceira, apenas o homem era o foco nessas orientações.

13. Educação sexual x luta antivenérea

Em meio ao movimento higienista houve uma voz dissonante, Bertha Lutz (1894-1976). Sua narrativa foi inspirada nas sulfragistas francesas, das quais se aproximou durante sua formação universitária. Graduada em Ciências Naturais pela Universidade de Paris, em 1918, bióloga, advogada, criou em 1919 a Liga para a Emancipação Intelectual Feminista no Brasil⁴¹, e em 1936 se tornou deputada federal⁴². Tinha dois focos como pesquisadora, a botânica e a educação em ciência no país.

Na década de 20, segmentos sociais inovadores, entre eles feministas lideradas por Bertha Lutz, reivindicavam a educação sexual, porém com objetivos diferentes, entre eles a proteção à infância e à maternidade. E, em 1928, aprovou-se, num congresso nacional de educadores, a proposta de um programa de educação sexual em escolas (SAYÃO, 1997, p.108).

Este programa, segundo Souza (2009) propunha que inspetores médicos tinham a função de divulgar e fiscalizar uma educação higiênica nas escolas, levando os princípios de higiene, educação sexual e anti-alcoólica, estendendo suas ações até as famílias. Quatro anos após, em 1932, com a retirada dos inspetores médicos das escolas, esta proposta é extinta, pois “não havia mais quem se responsabilizasse por tal atividade, na medida em que a função não caberia nem ao corpo docente e nem administrativo, por se tratar de área médica sustentada no movimento higienista da época.” (NASCIMENTO; CHIARADIA, 2017, p.103.)

⁴¹ Esta liga depois se tornou Federação Brasileira pelo Progresso Feminino que encabeçou a campanha sufragista no Brasil.

⁴² Como deputada, sua agenda se referia à mudança legislativa com relação ao trabalho feminino. Fizeram parte de suas reivindicações, dentre outras, a igualdade salarial e a licença maternidade (LÔBO, 2010).

Como explicitado abaixo, esta proposta não deixa de fazer parte da “luta antivenérea” que se desenvolvia no país. Mas, os conservadores não a queriam nas escolas.

Pode-se dizer que no início do século XX o país avançava com a tentativa de inclusão da temática ‘educação sexual’ nas escolas, buscando o controle das doenças sexualmente transmissíveis, com destaque para a sífilis. Em 1928, o Congresso Nacional aprovou uma proposta de inserir a temática nas escolas e, em 1930, criou o Departamento Nacional da Criança, com o objetivo de proteger a maternidade, a infância e a adolescência. Porém, as iniciativas não se concretizaram, em decorrência da posição dos setores mais conservadores da sociedade, especialmente a Igreja Católica. (SFAIR; BITTAR; LOPES, 2015, p. 623.)

A maior força conservadora se deu através da igreja, que não aceitava a educação sexual para os jovens e principalmente questionava a abstinência que vinha sendo difundida como meio de evitar a sífilis, pois se as pessoas se abstivessem completamente, não haveria mais novos parceiros românticos, conseqüentemente não haveria nem novos casamentos, nem novas proles. Isto era contra seus preceitos, além de diminuir a médio e longo prazo o seu rebanho. “[...] através de seus intelectuais, a Igreja Católica desempenhou a partir de 1930 um papel importante nesse processo de valorização da continência sexual e de contestação do caráter patogênico da abstinência sexual completa.” (CARRARA, 1996, p. 293)

É por esta época e com o apoio cristão que se implantam os exames pré-nupciais. Uma forma de garantir os casamentos e de evitar a propagação e a morte por doenças contagiosas.

14. Psicanalistas e sexólogos

Dentro do movimento higienista no país temos outro debate acontecendo, o debate sobre a sexualidade, nomeada como *o problema* ou a *questão sexual*. Um debate que vai além da doença venérea e da doença mental, um debate que discute o prazer, a masturbação, as perversões, a arte, o homem, a mulher, etc. Este debate tem um público ativo, pois a população participa dele.

Na medida que aprofundava a pesquisa sobre a constituição do sujeito sexual no Brasil um desafio particular surgiu: entender quem eram os sexólogos que Russo (2002), Carrara e Russo (2002), Nedeff (2001) mencionavam junto com os psicanalistas no final do século XIX

e o início do século XX. A referência aos sexólogos passava por uma contraposição à psicanálise e não por uma identificação conceitual ou de autorias.

Segundo Carrara e Russo (2002) houve uma agitação no fim do século XIX entre psicanalistas e sexólogos sobre “o problema” ou a “questão sexual”. “Do ponto de vista de uma história da sexologia e da psicanálise no Brasil, podemos identificar o período que vai de finais do século XIX até o final dos anos 1920 como momento de crescente divulgação de um discurso sobre sexo no Brasil.”. (CARRARA; RUSSO, 2002, p. 287).

Ou seja, havia uma diversidade de especialidades médicas discutindo entre eles a questão sexual.

Alguns haviam sido treinados em especialidades que detinham grande prestígio — a medicina legal, a psiquiatria, a sifilografia, a eugenia, a higiene ou a ginecologia. Outros se ocupavam de novas especialidades — como era o caso da sexologia e da psicanálise, lutando para adquirir prestígio científico. Enquanto a maioria dos médicos que abordavam o "problema sexual" permanecia nos limites disciplinares de suas especialidades, outros começavam a se apresentar publicamente como ‘sexologistas’ e ‘psicanalistas’. (CARRARA; RUSSO, 2002, p. 274-5)

Os psicanalistas são os autores e palestrantes que discutiam as ideias de Freud e participavam das associações psicanalíticas no Brasil. Dentre eles podemos citar Juliano Moreira, primeiro presidente da Associação Brasileira de Psicanálise; Franco da Rocha, autor do livro *A doutrina pan-sexualista de Freud* em 1920; e Antônio Austregésilo⁴³, que publicou o livro *A neurastenia sexual e seu Tratamento*, em 1928, dentre outros “notáveis integrantes do establishment psiquiátrico”. (CARRARA; RUSSO, 2002, p. 278). Todos bem documentados na história da psicanálise brasileira.

Quanto aos sexólogos houve pouca produção sobre eles. Na maioria das vezes são citados *em passant*, genericamente, como uma categoria: os sexólogos.

Concomitante com o surgimento da psicanálise, a sexologia surgia como uma nova ciência e seus teóricos sofriam influências psicanalíticas, porém traziam contribuições de outras ciências, para relatarem e pesquisarem a sexualidade

⁴³ Augusto (2015) faz uma historiografia da educação sexual no Brasil discutindo detalhadamente três livros deste psiquiatra.

e a sexualidade infantil. (NEDEFF, 2001, p. 83)

O autor afirma que a sexologia nasceu:

como ciência, no século XIX, em reação ao puritanismo da época vitoriana, a sexologia desenvolveu-se no século XX, período de entrelaçamento dos conhecimentos de diversas áreas, na pretensão de dominar o complexo campo do conhecimento humano. (NEDEFF, 2001, p.84).

Ou seja, minhas dúvidas continuavam até que encontrei dois autores como referência ao início da sexologia brasileira: Hernani de Irajá e José de Oliveira Pereira de Albuquerque. A partir desses médicos descobri que a história do início da sexologia no Brasil começou a ser resgatada no século XXI. Parece que tanto Irajá como Albuquerque estão sendo redescobertos muito recentemente, pois encontrei a dissertação de Psicologia Social de Alessandro Ezabella de 2010 discutindo a vida e obra de Irajá e um livro organizado por Carrara e Carvalho de 2016 discutindo a vida e obra de Albuquerque.

Segundo Ezabella (2010) o médico Irajá tinha uma veia mais estética, pois era pintor e jornalista. Publicou o primeiro livro em 1918 *Psicoses do amor* e o último *Sexo e virgindade* em 1969 e tinha críticas a publicações sobre sexualidade humana com teor moralista e/ou religioso. Este sexólogo é tido como polêmico, pois, segundo Carrara e Russo (2002), se especializou em nu feminino e os expunha em salões e exposições artísticas, havendo rumores de que promovia orgias em seu consultório⁴⁴.

Carrara e Carvalho (2016) produzem um livro sobre Albuquerque, no qual o caracterizam como urologista, defensor da masturbação na adolescência, combatente da abstinência sexual (que não podia ser vivenciada fora do casamento) e de seus excessos. Também afirmam que ele se colocava contra a hospitalização dos doentes venéreos e defendiam a educação sexual para ambos os sexos. Também colocam que fazia defesa parcial de Freud para embasar seu discurso quanto ao abandono da medicina sobre os “problemas sexuais” da população.

A partir destes dados, é possível diferenciar os sexólogos como os não seguidores da psicanálise tradicional que entra no país com respeitabilidade acadêmica.

Em contraste com a psicanálise, que impôs bem mais facilmente sua face respeitável no campo da medicina e da psiquiatria, a sexologia atraía sobre si suspeitas de imoralidade e seus cultores nem sempre escaparam ao estigma de perversos ou pervertidos. Não parece ser possível, portanto, falar da sexologia

⁴⁴ Sua arte provavelmente criava muita polêmica para a época e talvez fosse a origem dos rumores.

no Brasil da primeira metade do século XX sem refletir sobre o estigma que a cercava (e ainda a acompanha) e que em certa medida a manteve como especialidade menor ou subalterna no campo médico e fora dele. (CARRARA; RUSSO, 2002, p. 275)

A respeitabilidade citada acima se dá pelo caminho que a psicanálise tracejou pelo país, com suas sociedades científicas e por seus eminentes adeptos como Juliano Moreira no Rio de Janeiro ou Franco da Rocha em São Paulo⁴⁵.

Em 1927 foi fundada a primeira sociedade psicanalítica, a Sociedade Brasileira de Psicanálise em São Paulo, que a partir de 1929 se articulou com a Associação Institucional de Psicanálise (IPA). Russo (2006) afirma que a Sociedade Brasileira de Psicanálise “conheceu um grande sucesso junto à elite paulista, tendo suas reuniões frequentadas por artistas, intelectuais e *socialites*, virando assunto das colunas sociais.” (p. 413). Já os sexólogos atuavam em esferas menos públicas, pois tinham suas práticas mais restritas aos consultórios clínicos.

15. Década de trinta, século XX

Esta década recebe destaque porque foi o momento, no século XX, que envolveu o maior debate da população nacional sobre as questões sexuais dos brasileiros. Tal debate foi semelhante ao que ocorreu mais recentemente, anos 2000, com a retirada da orientação sexual nas escolas do país. O diferencial, é que no século passado havia uma proposta educadora e transformadora e não conservadora e retrograda como a vivida no início do presente século XXI.

O debate sobre as questões sexuais se alastrou em diferentes frentes e era acompanhado pela população via as mídias da época, jornais e rádios, pois todos tinham interesse, a partir da incurabilidade que a sífilis apresentava. Pode-se dizer que há um diferencial na retirada da educação sexual das escolas nos dois momentos históricos referidos. Apesar de ambas terem ocorrido por pressões religiosas e morais, aquela ocorrida no século XX se manteve forte nos espaços não escolares.

⁴⁵ Tanto Moreira como Rocha também são conhecidos por terem dirigido grandes instituições psiquiátricas, Moreira o Hospício Nacional de Alienados no Rio de Janeiro e Rocha, o Asilo de Alienados do Juqueri em São Paulo.

Não é à toa que a igreja fez pressão para encerrar a educação sexual nas escolas, pois o que aconteceu nos anos 30 do século passado foi uma efervescência nacional discutindo as questões que envolviam a sexualidade.

De fato, alguma coisa parecia acontecer com a 'libido nacional' naquele período, pois, nos anos seguintes, a capital da república iria assistir à realização de cursos populares sobre sexologia, a comemorações especiais, como o Dia do Sexo; iria ouvir emissões radiofônicas sobre sexo e acompanhar, nos jornais diários, notícias sobre campanhas de educação sexual. Periódicos especializados e novas instituições iriam ser criados especialmente para tratar do tema, que parece ter se tornado tão popular a ponto de fazer com que, no Carnaval de 1935, o tradicional clube carnavalesco Fenianos levasse às ruas um carro alegórico chamado A educação sexual. [...]. (CARRARA; RUSSO, 2002, p. 274)

Os eventos citados estão associados às ações do Círculo Brasileiro de Educação Sexual, fundado pelo sexólogo José de Albuquerque. Esta associação foi motora da socialização do debate na época, no qual Albuquerque se destacou pois proferiu "... centenas de conferências no eixo Rio-São Paulo, organizou cursos populares, exibiu filmes educativos e utilizou sistematicamente o rádio, que já se tornava um meio de comunicação de massa, como veículo para divulgação de suas ideias." (CARRARA, 1996, p. 257). Desse modo, ocupava os jornais e as rádios com suas palestras e junto com a Argentina e o Uruguai articulou o Dia Antivenéreo que, segundo Carrara (1996), foi comemorado até meados da década de quarenta.

O Círculo foi o responsável por instituir o dia 20 de novembro como o *Dia do Sexo*, que visava "fazer a reabilitação moral do sexo, mostrando que nenhuma razão séria existe para que se o tome na conta de imoral", diz Carrara (1996, p.267), citando um dos boletins da instituição.

Na primeira comemoração do Dia do Sexo, em 1935, houve orquestra sinfônica acompanhando um hino feito para o evento e cobertura na Hora do Brasil, programa radiofônico que divulgava os eventos importantes que aconteciam no país. Militantes católicos polemizavam o evento que depois ganhou o apoio dos integralistas⁴⁶, fazendo com que houvesse apenas três edições deste evento. Com isso, propostas como a de uma lei de educação sexual obrigatória, que vinha sendo debatida, se encerraram.

⁴⁶ Os integralistas eram participantes de um movimento católico de extrema direita inspirado no fascismo italiano e representado pela Ação Integralista Brasileira (AIB).

Esse debate se assemelhava ao que vimos nas campanhas que visavam a proteção contra a AIDS, nas quais era dito “quem vê cara não vê AIDS”. Algo análogo era dito sobre a sífilis, tentando mostrar que qualquer pessoa poderia ter a doença, pois ela poderia demorar alguns meses ou anos para se manifestar⁴⁷. Foi com base nessa premissa que se implantaram os exames pré-nupciais como uma saída para estimular novos casamentos. Inclusive o estado do Rio Grande do Sul instituiu um serviço público para exames pré-nupciais. Esta iniciativa teve forte apoio dos católicos e dos eugenistas, pois seria uma forma de estimular os matrimônios e não prejudicar a melhoria da raça.

Segundo Carrara (1996) o governo federal organizou em 1940 a 1ª Conferência Nacional de Defesa Contra a Sífilis no Rio de Janeiro com cerca de 300 participantes, com 100 trabalhos apresentados. Os temas das conferências foram “balanço estatístico da doença; prostituição, educação sexual, propaganda e exame pré-nupcial; tratamento e notificação obrigatórios; padronização de métodos diagnóstico e controle estatal dos laboratórios; repressão ao charlatanismo e delito de contágio venéreo.” (CARRARA, 1996, p.276).

Apesar de haver o reconhecimento da necessidade de uma educação sexual e antivenérea, no evento não havia unanimidade em uma proposta, pois havia três fortes linhas no debate, a psicanálise freudiana, a proposta da sexologia chamada pedagogia naturalista e a dos teólogos católicos.

Neste quesito, segundo Carrara (1986), ao final da conferência concluiu-se que havia a necessidade de uma educação sexual, mas que ela não deveria ser uma disciplina escolar. Deveria ser ministrada através de propaganda antivenérea, focando os perigos da doença. Também deveria ser pensada para todas as idades e para ambos os sexos, orientando para o matrimônio e para uma continência sexual.

⁴⁷ Segundo o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde a sífilis tem quatro fases: primária, secundária, latente e terciária. Na fase primária aparece uma ferida na área do contato com a bactéria e ínguas na virilha. Estes sintomas surgem entre o décimo e nonagésimo dia de contágio. Na fase secundária os sintomas aparecem de seis semanas a seis meses após a cicatrização da ferida inicial e podem ocorrer manchas e ínguas pelo corpo, além de febre, dor de cabeça e mal-estar. A fase latente é assintomática e pode demorar alguns anos para aparecer. Neste texto dividem os grupos entre menos de 2 anos e mais de 2 anos de infecção. A última fase, a terciária demora de 2 a 40 anos após a infecção. Nesta fase, pode haver diferentes lesões como cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas. Esta fase pode levar à morte. Estes dados estão disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sifilis>, Acessado em: 11/08/2019.

Importante pontuar aqui que a penicilina, apesar de ter sido descoberta em 1928, só foi disponibilizada como remédio em 1941 em plena segunda guerra. Ela foi o primeiro antibiótico com sucesso para diferentes doenças como a pneumonia, a sífilis, a difteria, a meningite, a bronquite e muitas outras. A partir disso houve uma mudança no que se entendia sobre a sífilis até então, pois até aquele momento havia paliativos para a doença, mas não havia cura. Isto mudou completamente a noção da doença que deixou de matar impreterivelmente, podendo ser tratada. Provavelmente este foi o motivo para o Governo Federal não fazer novas reedições deste evento.

A partir da análise que Gondra (2015) faz do discurso médico no fim da década de 30 e dos textos que exponho mais a frente, me parece que a perspectiva eugênica foi escolhida como modelo de Estado. Afinal, esta proposta não feria os grandes preceitos católicos, pois naquele momento seus maiores “inimigos” eram os psicanalistas freudianos e os sexólogos que questionavam o domínio cristão sobre a sexualidade dos brasileiros.

Para estes eugenistas a medicina era imprescindível para a administração da vida, pois pregavam que ela devia orientar as ações dos indivíduos na família. Assim, os médicos deveriam ser consultados sobre as ações desses membros, sejam as ações mais rotineiras do dia a dia ou as mais complexas. Deste modo, os médicos se inserem na construção de uma vida “saúdável”, interferindo na rotina de exercícios, na rotina alimentar, até na escolha profissional dos jovens e do (a) parceiro (a) para casar. O discurso de que “a medicina é um todo uno a lutar pela saúde e contra a degeneração; é um todo uno empenhado em fazer da humanidade um composto de elementos sadios e felizes.” (GONDRA, 2015, p.153) foi usado como chave mestra por uma parcela dos higienistas. Com ela, invadiram os lares e a cidade⁴⁸.

A psicanálise é usada nesta seara na medida que a articulação dela com a eugenia se explicitava. “Em sua ambição pedagógica, Porto-Carrero amalgamava psicanálise e eugenia, vendo na teoria psicanalítica um poderoso instrumento promotor de civilização e disciplina.” (CARRARA; RUSSO, 2002, p. 279)

A força da medicina no movimento de melhoria da raça também fica clara na instituição dos exames pré-nupciais onde o médico após “conhecer a fundo o temperamento, constituição

⁴⁸ José G. Gondra faz suas análises a partir das publicações que o médico Renato Kehl fez em 1939.

e taras familiares, poderá aconselhar ou desaconselhar certas uniões matrimoniais que resultassem em desgraça para os cônjuges ou numa prole degenerada⁴⁹.” (GONDRA, 2015, p. 154). Nesta perspectiva o saber médico focava o controle da sexualidade como fundamental para a limpeza social. Assim, se orientava que os casamentos deveriam acontecer no interior da mesma raça, da mesma classe e da mesma profissão. Segundo Gondra (2015) essa era a forma de facilitar e consolidar econômica e socialmente a comunhão familiar. Discurso que articula uma família higiênica com o bem-estar da juventude, e com isso se institui, normalizando os espaços íntimos. Enfim, o interior das casas e as relações que nela se estabeleciam sofreram interferência do discurso médico da época.

É por isso que naquele momento, para a divulgação dessas ideias, se priorizou a formação de formadores, seja tanto no ambiente acadêmico quanto em espaço de formação de professores, pois eles seriam os encarregados de propagar as ideias do governo e da nova ordem social para a juventude.

No que se refere à publicidade da doutrina higiênica, seus obreiros recorrem a estratégias diversas, seja no ambiente de formação, seja na esfera das sociedades científicas, seja ainda por meio do emprego de impressos diversos, como boletins, cartilhas, jornais, revistas e livros de destinação escolar, inclusive na formação das professoras primárias. Um dos elementos de sustentação da publicidade consiste precisamente na comparação e emprego da estatística. (GONDRA, 2015, p. 155-6)

O conteúdo do material divulgado era amplo pois tratava de assuntos referentes à saúde coletiva e à doutrina eugenista. Gondra (2015) cita a palestra do médico Renato Kehl em 1939 dizendo que a eugenia “é uma doutrina, em suma, que combate o egoísmo, procurando elevar os homens ao verdadeiro nível de seres racionais, pela compreensão extra dos seus deveres em relação à espécie.” (p.155). Desse modo, se configurava claramente como uma formação doutrinária articulada ao nazismo alemão.

16. Primeira popularização da psicanálise freudiana

Apesar desse discurso eugenista, o saber psicanalítico freudiano, que adquiriu força durante a década de 1930, não parou de crescer no país para a população em geral. A difusão da psicanálise, segundo Russo (2006), acontece no país através de uma popularização de suas ideias. Assim, no decorrer dos anos 1930 existia até curso de psicanálise por correspondência, convivendo com programas radiofônicos como *No mundo dos sonhos* na Rádio Nacional, coluna temática em revista como *Psicanálise dos sonhos*, além de numerosos livros como: *Para compreender Freud*; *Freud ao alcance de todos*; *Conheça-te pela psicanálise*; *Educação sexual da criança*; *Crime e psicanálise*, *O drama sexual dos nossos filhos*; *Vícios e imaginação*, *A psicanálise em 12 lições*, entre outros.

Toda essa difusão leiga da psicanálise se dá em meio a um interesse generalizado pela chamada ‘questão sexual’. No decorrer dos anos 1930, assiste-se à realização de cursos populares sobre sexologia, de comemorações especiais como o ‘Dia do sexo’, de emissões radiofônicas sobre sexo e campanhas de educação sexual. Em termos de mercado editorial, pode-se falar num *boom* sexológico. (RUSSO, 2006, p. 415-6)

Houve uma explosão do mercado editorial e a lista de autores é bem grande. Russo (2006) detalha a produção de livros, revistas, radioteatros de cunho psicanalíticos e Carrara e Russo (2002) focam o mercado editorial mais abrangente, psicanalítico e não psicanalítico até a década de 50.

Aqui darei apenas um exemplo, referente ao médico Gastão Pereira da Silva, que em 1931 publica o livro *Para compreender Freud*.

Esse primeiro livro de Pereira da Silva que em 1942 estará na sua sexta edição [...] na década de 1950 [...] encontramos *Lenine e a psicanálise*, *Crime e psicanálise*, *Neurose do coração*, *Educação sexual da criança*, *A psicanálise em doze lições*, *Conhece-te pelos sonhos*, *O drama sexual dos nossos filhos*, *Vícios da imaginação* (primeiro publicado pela José Olympio, em 1939, terá seis edições até 1956). *O tabu da virgindade*, publicado em 1943, terá sua quarta edição publicada em 1954. (CARRARA; RUSSO, 2002, p. 279)

A questão sexual se torna tão relevante no cenário nacional que, segundo Carrara e Russo (2002) tem o mesmo estatuto da questão social. Entendo que vai ser por isso que os católicos também começam a publicar sobre sexualidade. O padre Alvaro Negromonte publica os livros *A educação sexual para pais e educadores* em 1939 e *Noivos e esposos, problemas*

do casamento em 1948. Para a Igreja, esta foi uma forma de resgatar o controle sobre a população que vinha sendo perdida dentro da ampliação do debate.

17. Autores Católicos

No final da Segunda Guerra há um crescimento no mercado editorial de autores católicos. Suas publicações defendem a castidade, a moralidade cristã e o casamento, e se propõem a dialogar com os conceitos freudianos, a sexologia e a psiquiatria. Seus livros usam argumentos que parecem ser bem compreendidos pela população, para divulgar de uma forma “mais científica” os preceitos cristãos.

Nos livros publicados a partir de 1940, analisados em seguida, diferentes discursos usam uma base psicológica para sustentar as teorias cristãs. Deste modo, temos um debate com base na imoralidade de atos sexuais não cristãos, outro que faz crítica a Freud pelo seu menosprezo à religião, mas valoriza seu debate no processo de constituição do sujeito e ainda um outro que coloca os psiquiatras como fundamental para a não degenerescência social.

Neste livro de 1940 intitulado *Juventude, sexo e moral* de Kelly (1966), o autor explica que apesar de tê-lo escrito para orientar os jovens católicos sobre a importância da castidade, omitiu a palavra católico que havia no título inicial como uma estratégia de maior popularização. O autor afirma que esta publicação é escrita para a juventude e se propõe a analisar a “psicologia da atração sexual” (KELLY, 1966, p. 13). Deste modo, utiliza a popularização do discurso psicológico para referendar preceitos cristãos.

O texto explicita que os “atos antinaturais como o vício solitário ou as relações sexuais com pessoas do mesmo sexo.” (KELLY, 1966, p. 102) não devem ser praticados, pois são contra a lei de Deus e um pecado grave de impureza. Toda a fundamentação do livro para sustentar as práticas pecaminosas está na bíblia.

No fim da Segunda Guerra, a psicanálise tem presença marcante na cultura brasileira. Com esse espírito, o Padre Antônio D’Almeida Moraes Junior, publica o livro *A Doutrina de Freud*, lançado em 1942, com uma segunda edição em 1945. Percebe-se o impacto do autor na nossa sociedade com esta afirmação. “Não há dúvida que, nos últimos tempos, a doutrina que

fez mais ruído foi a de FREUD.” (MORAES JUNIOR, 1945, p.7). Afirma também que “a psicanálise se tornou uma moda, mas passou como passam as modas.” (MORAES JUNIOR, 1945, p. 7). Interessante é que apesar da igreja declarar que esta moda passou, ainda sente a necessidade de discutir estas ideias, que segundo o autor são “contra a religião”. Com isso, só posso entender que apesar da moda ter passado, ainda deveria estar ecoando em solo nacional.

Três pontos das críticas feitas a Freud neste livro merecem destaque. O primeiro é que sua teoria fere a moralidade

A natureza se incumbe da vingança contra aqueles que ultrajam as suas próprias exigências ou negam a sua própria constituição, Freud, no seu determinismo e materialismo integral, procurou destruir a moral cultural, segundo a sua expressão, colocando a felicidade na plena expansão sexual do homem. As restrições impediam a vida feliz da humanidade. E então procurou impor, pela doutrina ética, a libertação sexual, no sentido mais vasto e desumano. Em 1908 formulava o ilustre psiquiatra as suas rudes acusações contra a moral sexual cultural. (MORAES JUNIOR, 1945, p. 74)

O segundo é que sua teoria nega Deus e conseqüentemente se coloca contra a religião.

“Aniquilando a base fundamental e eterna da Moral, não fora possível o ousado destruidor deixasse intacta a Religião. Todo o edifício moral e religioso repousa no fato indestrutível da existência de Deus. Negando brutalmente a Deus, ver-se-ia o psiquiatra vienense na imposição trágica de negar a Moral e a Religião. Conseqüente com sua ousada doutrina, bem poderíamos dizer que FREUD foi mais impiedoso com a Religião que com a Moral. Se desceu ao mais incrível negativismo moral, não se deteve ante os mais ousados golpes contra a Religião. (MORAES JUNIOR, 1945, p. 77)

O terceiro ponto é o debate feito sobre a aplicação da psicanálise na educação, chamando os profissionais que assumiram esta narrativa de “psicopedanalistas” (MORAES JUNIOR, 1945, p. 102):

Não poderíamos terminar este estudo sem algumas palavras sobre a psicanálise aplicada à educação. Realmente sendo a psicanálise a investigação das camadas profundas da personalidade, parece que a investigação e classificação das primeiras impressões, como as da infância, devem ter um efeito extraordinário na questão educacional.

E, de fato alguns psicanalistas fervorosos preconizam uma nova pedagogia, tendo como ideal a concepção de FREUD sobre a vida humana e como método, o método psicanalítico. (MORAES JUNIOR, 1945, p. 100)

Nesta questão, afirmam que a interferência da psicanálise é um desvio científico e um pecado pedagógico, pois há uma sondagem dos afetos puros e inocentes das crianças. Por

isso, é proposto uma postura para a infância em que “basta usar aqueles remédios que introduzem a virtude da castidade e fecham o caminho ao vício”. (MORAES JUNIOR, 1945, p. 105).

A psicanálise como estudo das neuroses é elogiada, mas a sua abrangência é criticada.

Assim, a psicanálise passou de método terapêutico para a cura das nevroses, formulando um conceito novo não só das nevroses, mas de toda a atividade psíquica do homem, a querer dominar todas as expansões da psique superior do homem e acreditou-se, depois, como doutrina única e verdadeira, capaz de resolver todos os problemas e todos os mistérios do nosso ser. Daí a sua ascensão exorbitante: da terapêutica à psicologia; da psicologia à sociologia; da sociologia, para abranger todos os problemas da moral e da religião. (MORAES JUNIOR, 1945, p. 9)

Apesar de toda a crítica feita acima pelo autor, Moraes Junior (1945) mostra o quanto as ideias de Freud se fazem presente na sociedade brasileira à época. Nela se tem as manifestações da criança não sendo mais patologizadas a princípio, principalmente a masturbação e valoriza seus estudos sobre neurose, que serão sustentados pela igreja católica nos seus cursos de preparação do casamento, que defendiam os exames pré-nupciais e a prevenção das taras nas relações sexuais.

Já Camacho (1958) se sustenta na teoria da degenerescência.

O médico tem de ser franco e proibir o casamento de tuberculosos, degenerados, sífilíticos, etc. Isso porque tais casamentos são anti-sociais, anti-patrióticos, levemente criminosos. [...] denunciando-os aos pais ou à sociedade caso aqueles não tomem providências. Tais casamentos é que povoam os hospícios, os sanatórios, os cárceres, as penitenciárias, porque produzem paranoicos, degenerados, tarados, criminosos, imbecis. [...] Precisamos melhorar a raça e não degenerá-la. (p.197)

Embasada na educação pela moralidade, se constituiu uma educação que visava seguir os chamados preceitos cristãos do sexo para procriação. Deste modo, se fará uma educação que proteja a “ingenuidade” das crianças que podem ser corrompidas por membros não familiares, por membros fora do controle cristão, pois há a ideia de que para se enquadrar na definição de família tem que ser cristão e que os cristãos, sem exceção, respeitam as leis divinas e as crianças.

Os adultos devem orientar as crianças a não terem vícios, pois é na infância que eles se iniciam. A primeira orientação dada é que as salas de aula e os recreios devem ser mistos como forma de evitar a “pederastia, o lesbianismo, o onanismo e outras anomalias que florescem em meios unisexuais.” (CAMACHO, 1958, p. 181). Este tipo de comportamento levará seus praticantes ao meretrício sendo pais e professores orientados a observar as crianças desde cedo para identificar os hábitos sexuais considerados nocivos.

Os mestres e pais devem observar os hábitos sexuais das crianças desde cedo, tais como masturbação (facilmente reconhecível), lesbianismo, pederastia, satiríase, etc. Elas existem sempre, de uma ou de outra forma, e é preciso localizar a fonte de onde vem o mal, seja maus colegas, se da escola, se da rua ou de amizades inconvenientes. (CAMACHO, 1958, p. 182.)

Para este autor a criança é boa, ela tem uma “alminha ingênua”, mas há o outro. Este outro é que será a fonte do mal, é aquele ou aquela que corrompe, que usa a ingenuidade da criança, fazendo-a ficar “anormal”. Assim, aquele que manifesta os hábitos sexuais citados acima o faz por influência de terceiros, que não são pessoas do núcleo familiar da criança.

Há um apelo explícito para que a sociedade em geral faça parte dessa campanha, que a sociedade ajude a protegê-las do mal, mas esta é uma proteção com bases na divindade da bíblia. “À sociedade cabe o dever de proteger as crianças contra toda sorte de anomalias, o que se conseguirá no dia em que a matéria sexual for estudada claramente, sem hipocrisias, como todas as matérias.” (CAMACHO, 1958, p. 183).

Este autor recomenda que a educação sexual seja feita através da bíblia. “O livro mais lido do mundo, o Livro dos Livros, que nossas mães têm na cabeceira da mesa, que os padres e os papas lêem que as freiras sabem de cor, que os santos escreveram, fala de dramas sexuais do começo ao fim.” (CAMACHO, 1958, p. 183).

A questão da sexualidade da criança é, pois, colocada como um problema social, em uma articulação da medicina com estudos bíblicos. Observa-se este foco narrativo na moral cristã, mas com o apoio da psiquiatria da época, por meio da proposição de um espaço que o autor chama primeira escola do mundo para homossexuais. Este estabelecimento funcionaria como um sanatório, no qual médicos psiquiatras “mostrariam aos invertidos o absurdo da pederastia”. (CAMACHO, 1958, p. 183). Para o autor, a psiquiatria funcionaria como apoio no controle da “anomalia” das crianças que surge em função da falta de uma boa orientação: “Tôda

criança é, por natureza, maliciosa e temos o dever de incutir-lhe no espírito noções de moral pura e beleza espiritual. Conheci duas meninas cujas mães as maltratavam. Ambas eram dotadas de tal malícia que se tornaram as meretrizes mais refinadas do Rio de Janeiro”. (CAMACHO, 1958, p. 185). Nesta perspectiva, a “maldade” da criança se constitui historicamente, ela é resultado de um meio nocivo, violento ou amoral, pois a criança nasce com a “alminha pura e ingênua de criança” (CAMACHO, 1958, p.186), mas acaba sendo contaminada.

Há uma bondade divina nas crianças, que é corrompida por falta de educação, seja dos pais ou dos professores e só um movimento amplo de toda a sociedade, criando instituições de apoio, pode conter os “degenerados”, para que não se alastrem. “Uma hermafrodita pode deitar a perder um internato inteirinho e um pederasta arrasta toda uma turma e uma seção” (CAMACHO, 1958, p.182). A “degenerescência” é social e contagiosa.

Seguindo nessa direção a masturbação é colocada como o primeiro passo desta doença social, ela é o motor de consequências que se alastram para toda a sociedade, pois é a partir de sua contaminação que virão os outros “hábitos sexuais nefastos”.

18. Contraceptivo feminino e a segunda popularização psicanalista

Na década de 60, mais especificamente em 1962, se iniciou em território nacional o comércio da pílula anticoncepcional. Não foi uma demanda interna de nenhum tipo, mas uma orientação internacional para diminuir o crescimento populacional de países considerados sub-desenvolvidos.

No Brasil — assim como nos países do terceiro mundo —, a divulgação dos métodos contraceptivos modernos, entre estes o das pílulas anticoncepcionais, fez parte de políticas internacionais voltadas para a redução da população. Isto foi muito diferente do que ocorreu com mulheres de países europeus, cujas políticas natalistas tinham adquirido muita força após as guerras mundiais. Assim, enquanto em lugares como a França a pílula somente foi liberada para consumo em 1967, no Brasil a pílula anticoncepcional e o DIU foram comercializados sem entraves desde o início da década de 60. (PEDRO, 2003, p. 241).

O incentivo internacional, além de distribuir cartelas de contraceptivos, também usou de propaganda discutindo a catástrofe que a explosão demográfica mundial teria se nada fosse

feito. Foi assim, que em poucos anos a maioria das brasileiras em idade fértil já utilizavam contraceptivos para reduzir a natalidade do país.

As mulheres de camadas médias brasileiras aderiram ao consumo da pílula, representando um mercado em crescimento acelerado. Em 1970, 6,8 milhões de cartelas de pílulas anticoncepcionais foram vendidas e, em 1980, este número subiu para 40,9 milhões.¹⁷ Muito deste consumo foi certamente de mulheres das camadas médias, já que as das camadas populares poderiam obtê-las, de forma gratuita, através de organismos como a BEMFAM — Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil. (PEDRO, 2003, p. 243).

Esta nova realidade, gerou mudanças no discurso da Igreja Católica à medida que as campanhas contraceptivas se desenvolviam.

O livro publicado no início da distribuição dos anticoncepcionais, *Amor cristão: Lares fecundos e unidos*, de Dantec (1962), frisava em diferentes momentos da narrativa que “a primeira missão do lar cristão, é a transmissão da vida” (p.27), valorando constantemente a importância de se ter filhos. Este autor, apesar dessa recomendação afirma que caso haja motivos de ordem médica, econômica, educativo ou social que justifiquem o controle da natalidade é possível o uso de dois métodos contraceptivos: *ogino* e de *temperaturas*. O *método ogino*, é feito um controle dos dias férteis da mulher para que ela possa evitar nestes dias de ter relações sexuais, e o *método das temperaturas*, que identifica o período de ovulação pela temperatura corporal. Estes são os métodos de continência periódica moralmente permitidos. Mas, o autor deixa claro que “Sem dúvida que tais esposos, praticando indevidamente a continência periódica, não pecariam contra a castidade conjugal; mas seriam culpáveis de egoísmo e faltariam à obrigação fundamental do matrimônio, que é o dever de fecundidade.” (p. 67). Deste modo, a procriação ainda é um dever religioso.

Alguns anos depois, encontramos o livro *Moral conjugal e regulação da natalidade* de Martelet e Leers (1967), que já estava na segunda edição brasileira mostrando o interesse pelo tema. Nele é feita uma discussão que busca a solução teológica para o problema ético que vivenciam os católicos ao alterar a fecundidade.

Como entendem que a demografia galopante é um fato, os autores propõem um método cristão de controle da natalidade que não esterilize o amor do casal e assim apresentam o método

da continência periódica através do método ogino⁵⁰. “Continência periódica pode educar um casal para a temperança e favorecer o equilíbrio de sua vida sexual.” (MARTELET; LEERS, 1967, p. 98). Mas, colocam que a pílula também é uma possibilidade de controle da procriação. “Neste ingresso do poder humano no campo sexual, é pouco relevante se é por continência periódica ou por pílula. Pois com certa ironia podia-se concluir que, no mundo de hoje, não se entende bem por que o homem, que parte o pão com as mãos, seja melhor do que o homem que parte o pão com a faca.” (MARTELET; LEERS, 1967, p.116). Com isso, houve a aceitação de anticoncepcionais no controle da natalidade.

Entretanto, em seguida há outra modificação discursiva. Pedro (2003) relata que após a divulgação em julho de 1968 da *Encíclica Humane Vitae*, “somente o método do ritmo continuava sendo considerado lícito.” (p.252). “As pílulas, ou outros métodos chamados de ‘artificiais’, foram condenados.” (p. 252), fazendo com que as mulheres brasileiras omitissem das confissões este assunto. Esta foi a estratégia que permitiu o uso da pílula, pois evitava o conflito com o poderio católico instituído.

Na década de 1970, em plena ditadura civil/militar, há uma nova valorização da psicanálise. Segundo Russo (2006), ela aparece em uma outra perspectiva. Diferente do debate social da década de 1930, ela tinha uma popularização mais individualista. “Assistiu-se a uma verdadeira corrida ao divã.” (p.419). O foco eram os comportamentos cotidianos e não a ordem política vigente.

Havia um forte debate sobre a subjetividade individual. “Os psicanalistas começaram a frequentar a mídia, a TV, e, como personagens, as novelas. As pessoas se interessavam por psicanálise, consumiam psicanálise, falavam de psicanálise, e começavam a pensar sobre si mesmas a partir da psicanálise.” (RUSSO, 2006, p.419)

Porém, as denúncias da articulação de psicanalistas com a ditadura⁵¹ acabou abalando a credibilidade de associações psicanalíticas tradicionais e com isso surgiram teorias que visavam uma outra leitura da *psiquê*. Entre elas uma nova fase da psicanálise começou, só que agora

⁵⁰ Estes autores chamam o método de Ogino-Knaus-Holt e defendem seu uso como contraceptivo.

⁵¹ Esta articulação de práticas psicológicas com a ditadura é mostrada por COIMBRA (1995) que detalha a articulação de profissionais junto a órgãos de repressão do governo brasileiro, em especial na década de 70.

com Jacques Lacan. A partir daí, as sociedades lacanianas proliferaram e houve uma expansão de formações lacanianas espalhadas por todo o país.

Junto com isso começa a funcionar o Conselho Federal de Psicologia⁵² – CFP- em 1974. Em seu primeiro ano, o CFP teve “895 profissionais inscritos. Em 1975 esse número subiu para 4.950 e no ano seguinte a 6.890”. (RUSSO, 2006, p. 420). Com este aumento de profissionais os atendimentos individuais só cresceram, pois a profissão se constituía com um forte caráter clínico e terapêutico como atividade preferencial.

19.A Masturbação

A masturbação já vinha aparecendo na discursividade cristã, citado por autores como Camacho (1958) e Kelly (1966), expostos anteriormente, que defendiam o onanismo como uma prática que corrompe as crianças. A outra discursividade que apareceu discutia a masturbação numa perspectiva mais biológica. O autor Ballarin (1972) em sua *Pequena Enciclopédia Sexual* nos mostra essa perspectiva, afirmando que o ato masturbatório é um “fenômeno fisiológico espontâneo” (BALLARIN, 1972, p. 96).

O problema da masturbação se dá quando deixa de ser um ato fisiológico espontâneo figurando como um ato intencional, pois traria problemas físicos, pois “pode, porém, transformar-se em anomalia psíquica e aberração, e adquire o valor de forma anômala da sexualidade somente quando se sobrepõe ao *acto* sexual através da associação imaginária do desejo com a pessoa desejada. (BALLARIN, 1972, P. 96).

Vieira (1976) também associa a masturbação a um amadurecimento biológico, por isso a coloca como um ato desprezioso que acontece na infância, mas que pode trazer consequências se perdurar durante a vida: “a masturbação infantil não tem consequências físicas nem psicológicas. Isto a diferencia da verdadeira masturbação”. (VIEIRA, 1976, p. 59). Para o autor, nas crianças não há “imagens eróticas”, sendo um conhecimento do órgão genital que “à medida que se desenvolvem, toma consciência da existência dos mesmos e, progressivamente ainda de modo inconsciente, das suas funções.” (VIEIRA, 1976, p. 58).

⁵² A regulamentação da profissão de psicólogo ocorreu em 1962.

Este autor cita Freud em vários momentos, mas de uma forma superficial e discordante. “Ênfase especial merece a masturbação infantil que tem servido para justificar as idéias de Freud.” (VIEIRA, 1976, p. 58). Parece que o pensamento de Freud ainda se mantém forte na sociedade brasileira, pois serve de referência, mesmo que seja para contradizê-lo.

Vieira (1976) usa produções científicas, como as de Freud e o relatório Kinsey, mas faz articulações com a moral cristã em assuntos polêmicos quando, por exemplo, justifica seu posicionamento contra o aborto afirmando que o homem é um ser criado por Deus.

Observa-se nestes dois autores Ballarin (1972) e Vieira (1976) a incorporação de termos psicológicos para discutir a masturbação. Ambos fazem uma diferenciação entre a masturbação infantil e a de outros. A masturbação da criança é entendida como algo aceitável ou normal, pois é algo passageiro dito por Ballarin (1972), ou como um ato fisiológico espontâneo expresso por Vieira (1976), mas em ambos há um alerta de que a manutenção dessa prática trará consequências negativas. Assim, os jovens é que exigem cuidados, pois pode ocorrer o que Ballarin (1972) chama de onanismo patológico⁵³ e por isso propõe a necessidade de uma educação sexual.

20. Pedagogização da Masturbação

Um detalhamento das manifestações da pessoa onanista é expresso como orientação na vigilância da sexualidade para que a família, em especial, os pais, cuidem para diminuir a excitabilidade de seus membros:

Deverão, pois, ser combatidos em primeiro lugar, o ócio e a preguiça, por meio de exercícios sãos, de modo que os jovens se cansem fisicamente durante o dia; será conveniente evitar alimentos excitantes ou substanciais, como a carne, o café, etc., principalmente à noite; é necessário diminuir o vigor da circulação sanguínea, evitando o calor do banho, da cama (que também não deverá ser demasiado macia), e ainda o produzido pelas calças compridas que, por tal motivo, deverão ser usadas o mais tarde possível. Ainda com maior cuidado deverá ser evitada qualquer estimulação psíquica vigiando-se de modo particular as leituras e os filmes. (BALLARIN, 1972, p. 98).

⁵³ Este onanismo patológico é descrito pelo autor como uma das aberrações sexuais junto com satíriase e ninfomania, androfilia, lesbianismo, pederastia, pedofilia e gerontofilia.

A pedagogização da juventude brasileira é explicitada em orientação minuciosa de como deveria ser o cotidiano dos jovens para evitar a masturbação. Nesta proposta há uma orientação detalhada que estimula a vigilância dos filhos, mas, não como uma discussão pública como aconteceu com as questões sexuais na década de 1930. Aqui os pais são o centro da orientação, é a família que deveria se responsabilizar por esta questão.

Na década de 1970, a masturbação ainda não era abordada, pelo menos com tanta desenvoltura como hoje, mas nós _ de gerações mais antigas _ havíamos aprendido a reconhecer e a suspeitar do adolescente com espinhas no rosto, da criança magra e pálida, do menino preguiçoso ou com dificuldades respiratórias ou da menina lânguida e sonhadora, todos vistos como a ‘criança onanista’. A masturbação explicava, nessa época, muitos comportamentos estranhos, desejo de isolamento, neurastenia e outras doenças, trazendo sinais que, se não eram muito claros, criavam a possibilidade de culpar o seu portador pela vergonha de uma sexualidade descontrolada e condenável. [...] havia muito pudor em relação a esse assunto, que não era enunciado abertamente, mas apenas cochichado [...] (RAGO, 2015, p. 242)

Este relato mostra que a masturbação se manteve como foco de justificativa para comportamentos considerados fora da norma. Um saber que fazia parte do senso-comum da época. Deste modo, em cochichos, em conversas com pessoas próximas eram avaliados aqueles que demonstravam comportamentos fora do esperado.

Ballarin (1972) chamará este comportamento de autoerotismo mórbido ou masturbação patológica. Ou seja, a masturbação é saudável quando é um fenômeno fisiológico e espontâneo, independente do sexo e da idade da pessoa. Porém, quando há uma articulação entre a masturbação e o prazer ela será patológica. Aqui temos uma definição de desenvolvimento sexual em fases e o que pode ser feito em cada uma delas. Também o uso de nomenclaturas específicas para definir o que seriam os comportamentos fora da “normalidade”. Desse modo, remete a uma compreensão de que um ato sexual saudável se restringe a um ato com parceria.

Hoje, a ciência médica delimita tais perigos, afirmando que o onanismo é somente nocivo quando praticado em excesso, determinando então esgotamento físico e psíquico, tanto mais acentuado quanto maior for o abuso cometido. Caracterizam o onanista habitual, a magreza e a palidez, o entontecimento, a obtusidade e perda de memória: um esforço exagerado pode provocar a perda súbita e até o total desaparecimento do poder de ereção e por conseguinte a impotência. Nas mulheres verifica-se o amolecimento dos seios e o perigo mais grave é ainda de que as repetidas e continuadas titilações concentrem a sensibilidade erótica no clítoris, e não na vagina, como é normal, o que pode impedi-las de obter completa satisfação na cópula, sendo essa

satisfação parcial a principal causa psíquica da frigidez. (BALLARIN, 1972, p. 97-8).

A compreensão dos jovens onanistas expressa anteriormente por Rago, (2015) se sustenta na tipologia citada acima que se popularizou e que se falava “a boca pequena”. Ou seja, se avaliava via cochichos as atitudes dos jovens enquadrando-os em onanistas ou não.

Regras de educação sexual acompanhavam esta descrição dos jovens masturbadores e deveriam ser aplicadas pelos pais, visando diminuir a excitabilidade do adolescente. Para isto é proposto:

Deverão, pois, ser combatidos em primeiro lugar, o ócio e a preguiça, por meio de exercícios sãos, de modo que os jovens se cansem fisicamente durante o dia; será conveniente evitar alimentos excitantes ou substâncias, como a carne, o café, etc., principalmente à noite; é necessário diminuir o vigor da circulação sanguínea, evitando o calor do banho, da cama (que também não deverá ser demasiado macia), e ainda o produzido pelas calças compridas que, por tal motivo deverão ser usadas o mais tarde possível. Ainda com maior cuidado deverá ser evitada qualquer estimulação psíquica vigiando-se de modo particular as leituras e os filmes. (BALLARIN, 1972, P. 98).

O adestramento do corpo jovem, evitando o ócio, comidas e atos excitantes seria a fórmula para evitar o comportamento masturbatório. A formação católica sobre a sexualidade, que vinha incorporando os discursos médicos, se populariza. São encontrados na década de 1980 relatos que mostram que a masturbação se instituiu como um problema para o jovem brasileiro, pois o medo de suas consequências fica evidenciado nas cartas enviadas a um programa de televisão que discutia sexualidade, sendo publicadas por Suplicy (1986). A autora relata que após analisar 153 cartas de adolescentes, a masturbação é uma de suas três maiores preocupações, junto com o próprio corpo e a intimidade do namoro que coloca o ato masturbatório como o conhecimento de si, pois aparecem questionamentos bastante ingênuos como os referidos em uma carta enviada à autora por um adolescente de 14 anos:

Escrevo esta carta esperando que você me de algumas respostas para os meus problemas. Tenho 14 anos e pareço 17 anos. 1º O meu toraz é muito grande “não muito”, dá a impressão de ser inchado. As tetas são um pouco grande, elas ficam como estivessem queimando por dentro, costume passar o braço. Tenho vergonha de ficar sem camisa, perto dos meus colegas. Tenho medo que eles me chame de masturbador. Acho eu, que é isto que provoca tudo, eu não posso evitar a masturbação (sic). (SUPLICY, 1986, p. 64).

Também aparecem cartas de mulheres que temem ter perdido a virgindade nesta autoerotização e as consequências do ato, ou da reação de terceiros se descobrirem que se masturbam. Ou seja, a masturbação no final do século XX ainda é temida e funciona como um controlador da sexualidade jovem, um dispositivo de governamentalidade da população. É claro, que estes sujeitos já conseguem verbalizar o problema. “Problema” que não se instaura naquele momento, apenas é verbalizado. Isso revela uma infância sendo controlada através do dispositivo de sexualidade pela masturbação.

Na entrada do século XXI a nocividade da masturbação ainda faz parte do imaginário de muitas pessoas. “Considerada como prática sexual comum, principalmente na infância (geralmente a partir dos 3-4 anos), na puberdade e adolescência, e na velhice, o auto-erotismo deve passar a ser visto como uma esperada manifestação da sexualidade, que pode se apresentar num maior grau de ocorrência, dependendo da faixa etária ou dos fatores sócio-culturais envolvidos” (FURLANI, 2003, p. 138)

Apesar de se tentar quebrar com estas ideias, a masturbação se torna um mito, tanto que no livro *Mitos e tabus da sexualidade humana* (FURLANI, 2003) publicado em 1999, a masturbação ainda aparece como um dos capítulos. Assim, são discutidas informações passadas por gerações e que ainda se mantêm. A autora tenta quebrar com três destes mitos, o de que a masturbação causa doença aos indivíduos, o da concepção de que apenas os homens se masturbam e o de que quem muito o faz não tem interesse em praticar sexo com parceiros. Aqui já se percebem outros acréscimos associados a esta prática, um deles sustentado por uma concepção de gênero, a masturbação se restringe ao sexo masculino. Outro acréscimo refere que a masturbação seria uma justificativa para quem não tem relações sexuais.

Paralelo à questão da masturbação, que visa controlar a sexualidade dos jovens, surgiu outra tecnologia, o chamado abuso sexual. Esta tecnologia reforça a normalização etária, pois diz que eventos que antecipam etapas do desenvolvimento sexual são avassaladores para a formação da psique.

O que aparece de novo na discursividade do abuso sexual é colocar o foco nas crianças. Foram elas que assumiram o protagonismo dos cuidados protetivos sobre a sexualidade, pois a

ideia da necessidade de protegê-las, no nosso país, nasceu articulada ao conceito de abuso sexual.

No Brasil, tivemos o controle da sexualidade mudando de protagonista, inicialmente foram os homens adultos, depois os jovens e a partir da década de 1990 será o protagonismo infantil o mote do controle das sexualidades.

21.O Abuso sexual

O abuso sexual, segundo Mélllo (2006) é uma construção do século XX, onde “uma prática sexual entre um adulto e uma criança ou adolescente tornou-se visível socialmente” (p.110). Atrelado a esta visibilidade está a ideia de um ato violento que nasce com o conceito e se mantém até hoje.

A noção de abuso infantil foi definida por psiquiatras e se inicia em 1961 nos Estados Unidos⁵⁴, sintetizado na expressão maus-tratos, uma expressão ampla que visava mapear apenas as agressões físicas. Foi a partir de 1977 que a noção de abuso se amplia para negligência, exploração e violência sexual⁵⁵ e “a indicação de que pais e professores deveriam ser vigiados para que isso fosse evitado” (MÉLLO, 2006, p.142) também vai aparecendo.

A noção de abuso sexual já foi apresentada como práticas que envolviam não apenas penetração vaginal ou anal, mas incluía “carícias, exposição de crianças a intimidade de casais e jogos sexuais” (MÉLLO, 2006, p. 142). A indicação de várias práticas sexualizadas⁵⁶ como abuso sexual vinha articulada com a noção de que isto ocorria muito mais do que se imaginava e que seria epidêmico. Ou seja, se vivia numa sociedade que abusava sexualmente das crianças e que até então não era percebido.

⁵⁴ Segundo Mélllo (2006), no Brasil este debate cresce a partir de 1973, a partir de um episódio de espancamento de uma criança de 15 meses.

⁵⁵ Segundo Mélllo (2006), a inclusão da violência sexual na noção de abuso foi divulgada em 1977 pela revista científica CHILD ABUSE & Neglect: International Journal e aconteceu em função da reivindicação dos movimentos feministas da época.

⁵⁶ Nas publicações de ABRAPIA (1997), Veronese e Costa (2006) e Bragagnolo (2006) há uma discussão das práticas sexuais que não deixam marcas físicas corporais.

Na década de 1980 começaram a ser publicadas em revistas médicas técnicas de exame para registrar as violências e sustentar a punição dos abusadores. É naquele momento que a associação de abuso sexual como um trauma é traçado. “A década de 1980 foi importante para a caracterização do ‘abuso sexual’ como ‘evento traumático’. Muito mais que consequências físicas, o trauma severo é de dimensão psicológica” (MÉLLO, 2006, p. 151). Esta compreensão fez com que se construíssem testes, que complementassem o exame clínico, para identificar se o sujeito vinha sofrendo algum tipo de abuso sexual para além da violência propriamente física. Dessa maneira, o desenvolvimento de tecnologias de inquérito, visando principalmente crianças e adolescentes, se aprimora.

No fim dessa década, a ideia de que o abuso de crianças é um fenômeno universal está construída. Segundo Méllo (2006) na 1ª Conferência Europeia sobre Abuso de Criança e Negligência, em 1990, já se afirmava que não há país em que isto não ocorra. Com isto, se começa a sustentar a ideia de um fenômeno global que deve ser combatido por todos.

É dessa maneira que se vai instituindo uma máquina de subjetivação temerosa em torno do abuso sexual, o medo de que os jovens sofram essa violência vai sendo ampliado, pois pesquisas começaram a ser desenvolvidas no mundo todo e os dados obtidos foram amplamente divulgados. Com isso, se tinha cada vez mais a confirmação das premissas já expostas e o aumento do temor de que essa violação pudesse ocorrer.

No Brasil foi a televisão o grande divulgador do conceito, pois o abuso sexual infanto-juvenil apareceu em matérias em rede nacional, que informavam a população sobre o problema que vinha sendo pesquisado. Deste modo, em 1997, tivemos a primeira matéria na TV Cultura, seguindo-se outras, em 1998, na Rede Globo, no programa Globo Repórter e, em 1999, também na rede Globo no programa Linha Direta. A TV Cultura tinha uma audiência mais reduzida, ao contrário da Rede Globo, disparada a maior audiência da época.

A década de 1990 marca oficialmente a relação do abuso sexual como um problema epidêmico, comparado a doenças consideradas graves como a AIDS⁵⁷ e o câncer. Assim, em 1999 a Organização Mundial de Saúde usa dados estatísticos para comunicar que o abuso sexual é um problema global de saúde pública que incapacita “as crianças de terem uma vida saudável

⁵⁷ AIDS - Acquired Immune Deficiency ou SIDA - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

e produtiva”. (MÉLLO, 2006, p.171). Propõe que os pais devem ser treinados para proteger seus filhos, identificando indícios desse problema como dificuldade na escola, uso de drogas e atos infracionais. Aqui foi dado ênfase nas consequências emocionalmente traumáticas geradas, selando a interface entre abuso sexual e subjetividade traumática.

Junto com a ideia de trauma veio a popularização de que estes eventos foram reprimidos, reiterando a base psicanalítica do que seria um trauma.

Note-se, ainda, que o trauma para Freud ocorre na conjunção de dois acontecimentos separados pelo tempo. Num primeiro momento ocorre uma vivência - real ou imaginária - de caráter sexual, mas que não tem, para a criança, um significado sexual, essa situação é experienciada como uma excitação que não encontra meios de ser totalmente descarregada. Num momento posterior - com o desenvolvimento da criança, a passagem pela puberdade e a ascensão ao sentido propriamente sexual das excitações corporais - há uma segunda vivência que, tendo uma certa analogia com a primeira (não raro, uma analogia muito distante), é experienciada como uma vivência associada a uma emoção de natureza sexual, mesmo que essa segunda vivência nada tenha, objetivamente falando, de sexual. Essa segunda cena é, nesse mesmo momento, associada à primeira, ressignificando o acontecimento infantil como de natureza sexual, dando, então, a essa primeira vivência um caráter tanto sexual quanto traumático. (FULGENCIO, 2004, p. 261)

Com a associação do trauma ao abuso sexual aceitou-se que as pessoas reprimiam o acontecido e por isso tinham dificuldade de lembrar de incidentes sexuais na infância ou na adolescência, o que gerava sofrimento a um grande número de pessoas, principalmente àquelas que sofriam caladas. Deste modo, recordar e falar do incidente era considerado o caminho para a cura do trauma.

Aparentemente por conta de uma empatia ao sofrimento dos abusados tanto a comunidade em geral, como a comunidade de especialistas, principalmente médicos e juristas, entendiam que em função do trauma, muitos anos poderiam passar até que a pessoa conseguisse verbalizar o incidente.

Na medida em que esta compreensão se popularizava, mais pessoas se permitiram nominar o que até então era inominável, fazendo com que tanto homens como mulheres comessem a “*recordar* e revelar experiências sexuais vividas com parentes consideradas *abusivas*”. (MÉLLO, 2006, p.144). Elas verbalizavam eventos de sua infância e adolescência independente dos anos que isto já havia ocorrido.

Assim, o trauma e o sofrimento gerados pelo abuso, após sua revelação, deveriam ser exaltados e divulgados. Com isso, o abusado caminharia para a cura do sofrimento psíquico que enfrentava, podendo ser tratado e o abusador punido. Também se popularizava a convicção de que a melhor forma de exterminar o mal do abuso sexual seria a punição. Chama a atenção o furor social que se instalou com relação ao abuso sexual de crianças e adolescentes em alguns lugares do mundo, constituindo denúncias em verdades inquestionáveis⁵⁸.

Porém, a memória é sempre subjetiva. Não é um filme que, independente do contexto externo, mantém sempre as mesmas cenas, o mesmo enredo. Pesquisas como as de Foftus e Ketcham (1994, 1995) e Foftus (1996) discordam das técnicas terapêuticas que visam tornar conscientes memórias reprimidas de situações traumáticas, por eles denominadas *falsas memórias*, pois entendem que estas memórias não condizem com a realidade vivida. Elas analisam processos criminais de abuso sexual, alguns iniciados vinte anos após ocorrido o evento, com muitas reformulações no depoimento, mas que ainda assim levam à condenação de alguém. Tais pesquisas demonstram a maleabilidade das lembranças visto que o tempo gera mudanças na memória e suas distorções.

[...] uma compreensão geral da sociedade que acredita na memória reprimida (popularmente compreendida como um esquecimento), causada por trauma 'emocional'. Desta forma, o 'abuso' fica escondido, esquecido, até que, em um momento posterior (já na vida adulta), a pessoa submetida a terapia e estimulada a recordar de sua infância recobre a memória de ter sido 'abusada' [...]. (MÉLLO, 2006, p. 153).

Foftus e Ketcham (1994, 1995) e Foftus (1996) demonstram, ainda, a resistência do sistema judiciário em considerar as incoerências nos relatos, priorizando a ideia de que estes problemas fazem parte da recuperação de memórias traumáticas.

Desta forma, é possível afirmar que os membros do sistema judiciário também são afetados por esta máquina de subjetivação e, como grande parte da sociedade, creem que houve uma revelação do inconsciente sobre um trauma reprimido. Mesmo que as incoerências dos dados usados como provas do crime sejam mostradas, há uma crença generalizada que houve

⁵⁸ Não quero invalidar a narrativa de muitas pessoas que sofreram violências sexuais e que a popularização do conceito as permitiu relatar o ocorrido. Cito o debate sobre a memória reprimida, por entender que esta narratividade da vítima se transformou num axioma, numa verdade independente dos fatos, em função da máquina que está inserida.

uma “revelação” do evento traumático e que o inconsciente se manifestou, mesmo que seja confusamente. Há, portanto, uma captura também do sistema judiciário, pois os membros que julgam o “crime” têm a escuta cúmplice, na medida em que são afetados pela “verdade” de que houve uma revelação do inconsciente

Essa visibilidade em mídias populares, como a televisão, da explicação dos males do trauma e da importância da revelação para “resolver” o problema fez com que o abuso fosse cada vez mais reconhecido socialmente. Com isso, gradativamente, começa a fazer, cada vez mais, parte da vida das pessoas, passando, assim, a “explicar” aos indivíduos a origem de alguns de seus problemas.

Deste modo, há uma compreensão e de certa forma uma busca para se perceber através deste conceito os problemas que possam estar associados a cada pessoa, fazendo com que eventos antigos possam ser revelados. Isto se fez na busca de sanar um trauma que interferiria na vida das pessoas sem que elas muitas vezes se apercebessem disso. A popularização do conceito incitava e acolhia estas memórias para um processo de “cura” psíquica, de “cura” do sofrimento. A viabilidade desta aceitação narrativa estaria associada à ideia, socialmente aceita, de que a subjetividade é misteriosa e complexa. É como se, com a revelação, fosse encontrada a forma de superar aquele que a todos domina, o tão icônico inconsciente.

A força da máquina de subjetivação temerosa foi construída com uma boa estruturação, pois tem o apoio de médicos que trabalham nos exames físicos, nos psicólogos que buscam as marcas psicológicas, nos psiquiatras que tratam os violadores e que medicam o violado, no sistema de justiça que condena o agressor e no sistema de polícia que o prende. Além deles, temos assistentes sociais, pais, professores e a comunidade envolvidos nesta trama da sexualidade infanto-juvenil.

O abuso sexual, será o mote de dizibilidades da defesa da infância em risco, transformando-o em um grande medo da sociedade contemporânea. Se em alguns países, e em alguns momentos da história, tivemos a masturbação como o mal do qual as crianças deviam ser protegidas, tal medo se atualiza, sendo substituído pelo abuso sexual. É ele que moverá a sociedade em diferentes instâncias em prol de ações que “protejam” as crianças. É ele que tirará o sono dos pais e responsáveis, não que gerará uma doença física como se acreditou na Europa do século XIX e parte do XX, discutida por Foucault e analisada anteriormente, mas sim porque

gerará um mal psicológico irreparável na criança ou no adolescente. Se entende que o abuso sexual lhe causará um problema que afetará a psiquê, como uma marca que permanecerá acompanhando a pessoa por toda a vida. Isto para muitos profissionais da saúde e para o senso comum será definido como um trauma violento⁵⁹ que mudará a trajetória de vida dessas pessoas, algo irreparável, mas que pode ser amenizado com a revelação de incidentes sexuais ocorridos na infância ou adolescência.

O que tivemos daqui para a frente foi o reforço dessa máquina de subjetivação temerosa onde há a ideia de que não ocorre a superação ao incidente, mas que suas consequências podem ser amenizadas. Por isso o incidente deve ser evitado, pois suas consequências são compreendidas como irreparáveis na *psiquê* daquele que foi considerado vítima. Isto fez insurgir diferentes movimentos em defesa do corpo sexuado de crianças e adolescentes, movimentos que lutaram para que houvesse um maior respeito a essas pessoas e para que as mesmas não fossem violados⁶⁰.

Nesta trama do abuso sexual três palavras ficaram instituídas *prevenção e tratamento* para as crianças e adolescentes abusados e paralelo a isto vem a *punição* ao abusador. Com isso uma grande rede de especialistas cresceu em torno da temática: assistentes sociais, psicólogos, advogados e muitos outros profissionais. Esta tecnologia em torno da sexualidade aumenta cada vez mais a cada ano, fazendo com que essa máquina fique fortalecida.

22. Estatuto da Criança e do Adolescente

Em meio à máquina do abuso sexual, havia uma linha que já vinha se fortalecendo sobre a importância de se definir os direitos da criança. No Brasil, este processo se forja com a promulgação da última Constituição Federal em 1988 e culmina com a promulgação da lei 8.069 em julho de 1990 que cria o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990).

Até 1988 as pessoas só eram consideradas cidadãs a partir dos 21 anos, após atingirem a chamada maior idade jurídica
“Até aquele momento a cidadania das crianças e dos adolescentes era atrelada

⁵⁹ A autora Iencarelli (2013) associa o trauma como uma tatuagem na alma.

⁶⁰ Estes movimentos não diminuíram a força da máquina de subjetivação. Eles, mesmo sem perceber, fizeram e fazem parte desta engrenagem.

à de seus responsáveis legais, pois eram compreendidos apenas como um vir-a-ser. Seus direitos só eram reconhecidos após os vinte e um anos, época em que deixavam de ser coisificados pela sociedade e por seus familiares para assumir o status de cidadão. (CHIARADIA; ARDIGÓ; CHIARADIA, 2010, p. 206)

O Estatuto visou garantir o status de sujeitos de direitos aos menores de 18 anos. Portanto, em termos jurídico-sociais, da condição de propriedade de seus familiares para a condição de pessoas de direito independentes dos adultos que as assistem. A família, sob o aspecto relacional, teve diminuída sua autonomia, pois foi sendo instaurada, na tentativa de garantir estes direitos no ambiente doméstico, uma vigilância efetiva sobre os cuidados infanto-juvenis⁶¹. Os responsáveis têm que prestar conta a toda a sociedade das práticas referentes aos menores de dezoito anos, sejam eles familiares, professores, médicos ou vizinhos. Uma malha protetiva vai sendo tecida em torno da criança e do adolescente fazendo com que ninguém possa se desresponsabilizar da vigilância dessas pessoas.

Apesar de se tornarem legalmente sujeitos de direitos, as crianças, na prática, ainda não foram alçadas a esta condição, o que é facilmente verificado na falta de creches públicas, na deficiência do atendimento em saúde, na violência policial contra crianças e adolescentes pobres e negros, na falta de escolas (além da falta de qualidade e das deficiências de infraestrutura nestes espaços) e em tantos outros aspectos. Porém, a sexualidade é um caso especial: é um direito negado na própria redação do Estatuto.

Quanto à sexualidade, não há nenhum artigo falando que eles têm algum direito a ela, mas na sua primeira publicação⁶² já havia três artigos descrevendo as punições para uma sexualidade considerada desviante da norma estabelecida, os artigos 130, 240 e 241. No primeiro, os pais e responsáveis podem ser afastados da moradia comum se forem verificados maus-tratos, opressão ou abuso sexual. O segundo artigo citado fala que terá pena de um a quatro anos e multa produzir, atuar ou dirigir representação teatral ou cinematográfica com crianças

⁶¹ Nascimento (2014) discute esta vigilância, enquanto “prática de proteção”, no artigo *Pelos caminhos da judicialização: lei, denúncia e proteção no contemporâneo?*

⁶² O Estatuto da Criança e do Adolescente é uma lei que vem se modificando desde a sua publicação para se adequar as novas leis posteriores a ele, por isso na versão original havia apenas três artigos e atualmente há nove. Todos explicitando as punições de relações com ou entre os menores de 14 anos. Estes acréscimos a lei são discutidos no item que fala da lei do estupro de vulnerável.

ou adolescentes em cena de sexo explícito ou pornográfica e o terceiro diz que haverá reclusão de um a quatro anos se fotografar ou publicar cenas de sexo explícito ou pornográfica com menores de idade civil. A sexualidade infantil não traz uma positividade, por isso não aparece como um direito e sim é negatizada mostrando os atos proibidos.

O ECA explicita o que é esperado na infância, deixando claro o que não se pode fazer, ou seja, é uma estratégia biopolítica da regulação da sexualidade. O que o Estatuto explicitou foi apenas o que considera uma sexualidade desviante, a sexualidade como contravenção e as punições para aqueles que entende como violadores. A lei só é uma representação do que já está posto socialmente, ela revela, ela dá dizibilidade as questões de uma dada sociedade. Deste modo, ela trata as crianças e adolescente como se fossem sujeitos assexuados e se insere na máquina que valora a punição, que se norteia pelo que considera negativo e proibido.

23.A AIDS

Na década de 1980 a AIDS ou a SIDA, se caracterizou por uma pandemia que causou inquietação no meio científico, por ser desencadeada por um vírus que tinha a capacidade de destruir as defesas imunológicas do corpo e que matava rapidamente. A epidemia também trouxe um processo discursivo conservador que associava a doença a um castigo divino. Isso gerou mais medo da doença, culpabilizando o doente, pois entendia-se que eram suas práticas sexuais abusivas que geravam uma pane imunológica.

Este medo surge num momento em que a morte parecia algo distante, pois a ciência alardeava suas descobertas dia após dia, aumentando a longevidade dos homens e a cura de variadas doenças. O fato de ser uma doença desconhecida e ter a associação de uma morte rápida criou pânico nas pessoas. Junto com o medo, a doença aparece no Brasil carregada de preconceitos, pois foi associada a grupos com pouca aceitação social, ou seja, por grupos já discriminados anteriormente.

O medo e o preconceito sobre a doença e os doentes se constituíram desde que a síndrome começou a ser divulgada no Brasil. No primeiro momento um grande preconceito foi gerado sobre os homossexuais, na medida em que a doença foi chamada GRID, Gay Related Immune Deficiency ou “imuno-deficiência de caráter gay”, conhecida como a “praga gay”, pois

era percebida apenas neste grupo social. O que se teve foi um imobilismo político frente à doença e um grande preconceito com os doentes.

Num segundo momento, houve a percepção que outros grupos também tinham o vírus do HIV⁶³, os chamados grupos de riscos. Assim, foram incluídos como portadores da doença, além dos homossexuais, os bissexuais, as prostitutas, os usuários de drogas injetáveis (UDIs) e os “promíscuos”. “São basicamente categorias pouco ou não aceitas pela comunidade, na medida em que representam formas de viver [...] não desejadas no círculo social. São formas normalmente vistas com um alto nível de preconceito embutido.” (CHIARADIA, 1998, p. 25). Em um terceiro momento, se percebeu que não havia grupos de risco e sim que todos poderiam estar vulneráveis. Assim, restringiram a ideia de contaminação a apenas comportamento de risco, pois um único evento sem a devida proteção já bastava para se contaminar.

O Governo Federal brasileiro, pressionado por movimentos sociais, viabilizou tratamento aos doentes e disponibilizou exames para averiguação de soropositividade ao HIV. Também centrou suas ações na prevenção à contaminação do vírus através da distribuição de *folders*, cartazes e propagandas via mídia, esclarecendo a população sobre as características da doença e as formas de evitar a contaminação. Estas informações definiam dois procedimentos fundamentais para a prevenção, através da não reutilização de seringas e do uso de preservativos. Também colocou como ação preventiva a distribuição de preservativos em postos de saúde e em aglomerações públicas, principalmente no carnaval⁶⁴ e no dia mundial de combate a AIDS (1º de dezembro).

Quanto ao procedimento de não reutilização de seringas houve a divulgação em massa de que não se deveria reutilizar seringas e nenhum tratamento médico e nem para consumo de drogas injetáveis. Porém, o foco da atenção ficou sobre os usuários de drogas e na distribuição de seringas para esta população. Os debates sobre contaminação ou cuidados que envolvessem o sistema hospitalar foram negligenciados, seja nas transfusões de sangue ou em ambientes

⁶³ Sigla de Human Immunodeficiency Virus, ou Virus da Imunodeficiência Humana.

⁶⁴ No carnaval de 2020 aconteceu uma quebra nesta prática, pois não houve campanha publicitária nas mídias como vinha ocorrendo desde o início da epidemia. As duas últimas foram em 2018 “Prevenir é viver o Carnaval” e 2019 “Pare, pense e use camisinha”, pois neste ano, conforme informação divulgada pelo Ministério da Saúde (MONTEIRO, 2020, s/p.) o governo federal restringiu sua ação à distribuição de preservativos.

ambulatoriais, laboratoriais ou hospitalares, apesar do empenho de alguns movimentos sociais⁶⁵ insistirem na reformulação da legislação e na fiscalização desses procedimentos.

Quanto ao uso de preservativo, o foco da distribuição foi no preservativo masculino, pois pouco se ouviu falar no preservativo feminino. Deste modo, se delegou ao homem a prevenção da transmissão do vírus HIV, numa atitude machista que resultou na contaminação de muitas mulheres, na medida em que havia uma rejeição dos homens ao uso desse tipo de proteção.

Os homens também foram o foco das campanhas, pois foi a eles que se delegou a prevenção da epidemia. Às mulheres restou negociar o uso para que ambos se prevenissem.⁶⁶ Parker e Galvão (1996) discutem que mesmo havendo dados mostrando que a epidemia também atingia e crescia nas mulheres, que a transmissão do vírus HIV predominantemente não era mais através de relações homossexuais e sim de relações heterossexuais, se mantiveram a maior parte das ações preventivas associadas ao masculino, mantendo vulnerável as mulheres. “As mulheres relatam que gostariam muito de ter um produto que elas mesmas pudessem usar, sem ter que falar sobre isso [sobre preservativo] com seus parceiros _ bem como *resolveram* a contracepção com pílulas, esterilização e aborto” (GOLDSTE, 1996, p. 151). Esta narrativa mostra a pouca socialização do preservativo feminino, não dando às mulheres a autonomia da prevenção ao HIV.

O preservativo masculino é o que mais se popularizou, principalmente porque é o que fez parte das campanhas governamentais, conseqüentemente o que teve maior disponibilidade de acesso, seja nos postos de saúde ou no comércio. Deste modo, o debate da transmissão da AIDS ficou mais restrito à prevenção individual. Uma campanha de 1991, que inundou outdoors e canais de televisão representa bem a lógica que permeou e permeia a doença até hoje “Se você não se cuidar, a AIDS vai te pegar”. Neste sentido, as campanhas “educativas” veiculadas

⁶⁵ Herbert de Souza, Betinho como era popularmente chamado, foi um sociólogo e ativista dos direitos humanos. No debate sobre a AIDS foi uma figura emblemática por vivenciar o problema dos bancos de sangue em função de sua hemofilia e por ter adquirido o vírus HIV numa dessas transfusões.

⁶⁶ Muitos casos de violência contra as mulheres aconteceram em função da mulher solicitar que o homem usasse preservativo. Estas situações ocorriam tanto com profissional do sexo ou com parceira fixa como esposa ou namorada e foram discutidos principalmente pelas Organizações Não Governamentais.

instituíram um medo sobre a doença e o doente. A pessoa é responsável por sua prevenção e por sua contaminação, reforçando o individualismo capitalista da sociedade.

Comparando com décadas anteriores, percebe-se que o individualismo não mudou. A mesma lógica estava presente na campanha para o carnaval de 1999, que dizia “viver sem AIDS só depende de você”, como se as questões de gênero, as questões culturais, as questões educativas ou econômicas não interferissem no sucesso da prevenção.

24. *Orientação sexual no currículo escolar*

Numa atitude inédita⁶⁷, em 1997, o Governo Federal, através do Ministério da Educação apoia uma proposta de educação sexual para os jovens brasileiros, chamada de *Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs)⁶⁸- Orientação Sexual* para ser desenvolvido como conteúdo da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), ou seja como uma área de ensino obrigatória e não tradicional⁶⁹ durante os primeiros nove anos de ensino escolar.

A escolha deste tema a ser trabalhado levou em conta a urgência social em função da necessidade de prevenção a doenças sexualmente transmissíveis, em especial a AIDS⁷⁰ e a gravidez indesejada na adolescência. Para isto a sexualidade foi definida do seguinte modo neste PCNs.

⁶⁷ A proposta de 1928 nasceu num congresso nacional de educadores e esta tramitou pelo Congresso Nacional. Deste modo, é a segunda proposta de educação sexual no país, mas a primeira por iniciativa e com o aval do governo federal.

⁶⁸ A criação dos PCNs se deu a partir de dois documentos da educação nacional anteriormente aprovados a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) e o Plano Decenal de Educação 1993-2003 (BRASIL, 1993).

⁶⁹ Os PCNs abrangem duas categorias de ensino, um de áreas tradicionais de conhecimento como Língua Portuguesa, Matemática, História, Geografia, Ciências Naturais, Educação Física, Arte e Língua Estrangeira, e outra de temas transversais como ética, saúde, pluralidade cultural, trabalho e consumo, orientação sexual e meio ambiente. A segunda categoria abrange questões sociais atuais e urgentes, conforme explicitado em Brasil (1998). Estas categorias abrangem o ensino dos primeiros nove anos, sendo aplicada a jovens de seis a quatorze anos.

⁷⁰ As experiências desenvolvidas pelo Ministério da Saúde no Programa Nacional de DST/AIDS que desenvolvia oficinas para capacitar profissionais de saúde, educadores e alunos como multiplicadores em Prevenção ao abuso de drogas, DSTs e HIV se mostrou ineficiente. A ideia de multiplicação de

Ao tratar do tema Orientação Sexual, busca-se considerar a sexualidade como algo inerente à vida e à saúde, que se expressa no ser humano, do nascimento até a morte. Relaciona-se com o direito ao prazer e ao exercício da sexualidade com responsabilidade. Engloba as relações de gênero, o respeito a si mesmo e ao outro e à diversidade de crenças, valores e expressões culturais existentes numa sociedade democrática e pluralista. (BRASIL, 1998, p. 287).

A Orientação sexual seria um tema transversal, devendo ser trabalhada em articulação com as outras áreas de ensino. Assim, as questões referentes à sexualidade não seriam mais relegadas ao professor de ciências, como ocorria historicamente, o que limitava o debate a uma perspectiva de sexualidade biológica. Deviam ser contempladas em todas as áreas durante o ensino fundamental, fosse numa aula de história ou de matemática e só nos três últimos anos, a partir do sexto ano é que aconteceria como atividade específica.

“O mérito dos PCNs foi possibilitar a abordagem da Educação Sexual sem a perspectiva de proibição e repressão antes dominantes, mas sua grande lacuna está em não garantir o espaço coletivo reflexivo e continuado da formação do professor/educador para o trabalho com Educação Sexual, que possibilite a interação entre o pessoal e o profissional. Se já é difícil que o professor de Ciências Biológicas assuma o trabalho com a Educação Sexual em todas as suas dimensões, o que dizer em relação aos professores de áreas diferentes, por exemplo, professores de Matemática, Física ou Geografia, distantes desta temática na sua formação inicial?” (SILVA; MEGID NETO, 2006, p.195).

Para suprir esta deficiência da formação inicial dos profissionais, foi necessário incluir a sexualidade como parte da formação continuada dos professores no país. Isto ocorreu principalmente através de cursos e palestras. Em função disso publicações como Aquino (1997), Camargo e Ribeiro (1999), Nunes e Silva (2000), Silva (2002), Egypto (2003) entre outras também vieram a instrumentalizar os profissionais da educação a constituírem uma base para o domínio do tema, tentando quebrar a forma tradicionalmente trabalhada com a sexualidade no ambiente escolar que era a de “negar a sexualidade na escola, fazer de conta que ela não existe” (Egypto, 2003, p. 9).

informação para ensinar a prevenção se mostrou infrutífera, pois apenas passavam dados sobre a epidemia e a prevenção, mas não conseguiam criar comportamentos preventivos. Assim surgiu a necessidade de um trabalho educativo sobre sexualidade.

Isto representou uma guinada na prática escolar, pois na maioria das escolas antes deste PCN o tema era trabalhado em palestras pontuais a partir de demandas locais, pois não era um tema bem acolhido pela maioria dos profissionais.

O trabalho de divulgação da AIDS mostrou este despreparo. Na maioria das vezes, as tentativas de se criar multiplicadores de informação preventiva, seja com professores ou com alunos, enfrentaram extrema dificuldade. De modo geral, os professores tinham duas reações quando convocados a trabalhar com o tema. Ou se negavam a discutir as questões que envolviam a AIDS, como homossexualismo, UDIs (Usuário de drogas injetáveis), uso de preservativo, sexo anal ou oral, tópicos que esbarravam no desconhecimento ou nos preconceitos dos próprios profissionais da educação. Ou o faziam de uma forma sem empatia com o assunto, apenas socializando os dados básicos que constavam em panfletos sobre a síndrome, numa explicação rasteira e que não tinha a preocupação de ensinar, apenas informar.

Ou seja, o debate sobre a realidade e as dúvidas dos alunos ficava em segundo plano, conseqüentemente não focava a aprendizagem e sim a mera transmissão de informação, mostrando que uma formação mais ampla que discutisse cultura, preconceito e tabus deveria ser criada para que a epidemia fosse conhecida, discutida e problematizada, visando arranjos que produzissem cuidados pessoais e coletivos.

O reconhecimento pelo poder público da necessidade de abordagem da sexualidade é recente na educação formal. Isto remete à observação de que o processo de revisão das posturas e condutas adotadas histórica e culturalmente por professores e educadores não se efetivará num período curto. Dependerá, essencialmente, da possibilidade de reflexão e diálogo com os mesmos e da abertura de espaço grupal para que isto ocorra na escola [...] Por outro lado, as instituições de ensino superior, em seus cursos de habilitação ao magistério e nos cursos ligados à temática, como Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Psicologia, Serviço Social, dentre outros, além dos cursos de Ensino Médio da área da Saúde, devem ser sensibilizadas para o tema e incluir a Educação Sexual em seus currículos, visando a formar profissionais já preparados para essa abordagem. Se essas instituições forem sensibilizadas pelos profissionais que já vêm trabalhando com o tema será possível um grande avanço na superação desta lacuna na educação formal. (SILVA; MEGID NETO, p. 195-6)

Esta dificuldade dos professores em transversalizar o tema da orientação sexual também é discutido por Altemann (2003,) e Abramovay, Castro e Silva (2004).

A inclusão do tema orientação sexual nas escolas, foi tão efetiva que foi gerando manifestações contrária a ela no país, principalmente de pais, religiosos e políticos da frente evangélica do Congresso Nacional.

25. Lei de estupro de vulnerável

Na entrada do século XXI a sexualidade da juventude brasileira se tornou cada vez mais dizível. Começamos o novo século com uma efervescência nas questões que envolvem a sexualidade infantil. Ela se tornou mote de cruzadas religiosas que invadiram as mídias com o discurso de que há a necessidade de aumentar a punição para os pedófilos como forma de proteger as crianças.

O foco do debate sobre as manifestações sexuais nunca é aleatório, ele se insere em um movimento maior da sociedade, em um movimento que define atos desejáveis e indesejáveis. A judicialização reivindicada aqui se insere em estratégias biopolíticas que visam, por meio da punição, controlar as condutas sexuais.

O discurso contra a pedofilia⁷¹, que seria o termo médico definida pela OMS como uma doença em que a pessoa apresenta desejos, fantasias e ou estímulo sexual por crianças e ou adolescentes, quando aparece na mídia, não é um discurso médico e sim um discurso inflamado, eu diria até pejorativo, que prima pela judicialização. Os provocadores desse debate ignoram a nomenclatura médica e acadêmica do termo abuso sexual, pois não fazem um debate amplo que envolveria questões médicas, culturais e sociais juntas. Eles apenas se restringem à proteção e prevenção de eventos de abuso sexual a partir de penas mais rigorosas.

Foi nesse jogo narrativo contra a pedofilia que se promulgou uma lei popularmente chamada de “lei de estupro de vulnerável”, lei nº 12.015 de 07/08/2009, visando punir qualquer ato libidinoso com menores de quatorze anos.

⁷¹ Denis Caramigo (s/d) faz o debate sobre esta questão mostrando as questões jurídicas que envolvem o termo no artigo: “Sim, pedofilia não é crime”. In: Canal Ciência Criminal. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/518445952/sim-pedofilia-nao-e-crime> Acessado em: 18/03/20.

A reivindicação de maior punição aos “pedófilos” tem como porta voz o político e pastor evangélico, senador Magno Malta, na época membro da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pedofilia no Senado. Com tais qualificações, assume o debate feito por especialistas que atuavam na proteção à infância, reivindicando uma nova legislação sobre a questão do estupro de crianças e adolescentes, visando não permitir que o abusador escapasse de uma punição.

O argumento se sustentou na crítica ao Código Penal Brasileiro, aprovado em 1940⁷², que ao tratar dos crimes contra os costumes e contra a liberdade sexual fala do crime de estupro como a conjunção carnal sofrida por uma mulher e originada por um homem⁷³. Deste modo, as crianças, os adolescentes e os homens não se enquadravam nesta tipologia penal. A nova lei ampliou tanto para a vítima, que pode ser de qualquer sexo ou faixa etária, como para o agente do crime que pode ser masculino ou feminino.

Já havia uma popularização da compreensão de que para que ocorra um abuso sexual não é preciso deixar marcas físicas como hematomas, dilacerações, doença ou uma gestação; nem provas materiais como vídeos ou fotos. Porém, como aponta Bragagnolo (2006) o considerado abusador, para escapar de punições, evita deixar registro de seu ato. Entretanto, o foco na lei era a existência de “conjunção carnal”.

Assim, a ampliação foi necessária para se adequar a estas práticas que não se restringem mais a atos que marcavam o corpo como o exemplo do estupro, que é algo detectável pelas escoriações, vestígios materiais ou consequências do ato como doenças venéreas ou uma gravidez. Deste modo, passa a ser considerado abuso sexual o enquadramento de qualquer ato libidinoso envolvendo crianças e uma parcela dos adolescentes. Foi a partir da Lei 12.015 de 07/08/2009 que estes atos também assumiram uma nova nomenclatura, passando a ser chamados de estupro de vulnerável. Esta nova lei fez aumentar o número de artigos no ECA referentes à sexualidade, que passou de três para nove (Art.130, Art. 240, Art. 241, Art. 241-A, Art. 241B, Art. 241C, Art. 241D, Art. 241 E e Art. 244 A).

Dois artigos dessa lei tentam elucidam a abrangência que a mesma assume.

⁷² Este código apesar de ter sofrido alterações, ainda é o que está em vigor.

⁷³ Moura (2015) detalha a história da legislação penal com relação ao estupro.

Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.

Art. 218-A. Praticar, na presença de alguém menor de 14 (catorze) anos, ou induzi-lo a presenciar, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos. (BRASIL, 2009)

Cometer estes e outros atos sexualizados implica em austera punição, já que é compreendido como algo irremediavelmente catastrófico, sendo crime de extrema gravidade, um crime hediondo. Pelas leis brasileiras, este tipo de crime é de ação penal pública incondicionada, o que impõe ao Ministério Público a obrigatoriedade de dar início ao processo mesmo contra a vontade da família e da vítima.

Deste modo, só a acusação já é uma condenação, a pessoa é condenada por ser passível de delação. Como se a delação, já fosse um crime. A acusação, é uma condenação a priori. Isto acontece em função de uma juridicalização cotidiana. Se juridicaliza um evento (AUGUSTO, 2009), criando práticas de julgamento, na medida que ele foi publicizado. Pequenos tribunais na família, na vizinhança, na escola e em diferentes instituições serão criados. O outro, ou os outros julgam o evento “criminoso”. Delatar o possível abusador, é como se fosse um dever cívico, delatá-lo, também é, uma forma de não se cumpliciar com um delito.

“A denúncia da violência é o caminho mais recomendado. Não apenas para não incorrer em ilícito penal de, tendo tomado conhecimento de um crime, não comunicá-lo à autoridade competente, constituindo-se em verdadeiro encobridor do crime, mas principalmente para evitar o agravamento da situação.” (VERONESE; COSTA, 2006, p. 173).

O detalhe desta reformulação jurídica é que a forma que foi estruturada, vai além do que se propôs na medida que além de punir os chamados abusadores, ela define a proibição de qualquer “ato libidinoso com menor de 14 (catorze anos)” (BRASIL, 2009). Neste sentido, com o discurso de proteção da infância e da juventude, os tentáculos da judicialização determinam que as crianças não podem e quando os adolescentes podem manifestar sua sexualidade.

Na medida em que amplifica seu controle, o chamado estupro de vulnerável é mais que uma judicialização do abuso sexual de menores de 14 anos: é um novo dispositivo de controle da sexualidade de crianças e adolescentes. A contravenção que era restrita a um ato considerado violento como o estupro, ou o abuso sexual, agora é ampliada para qualquer ato libidinoso com

estas pessoas. O namoro antes dos 14 anos pode ser assim enquadrado, a não ser que seja um namoro sem carícias, sem contato, sem libido.

Deste modo, ao aprovar esta lei⁷⁴ em nome da prevenção ao abuso sexual a judicialização veio tecendo novas amarras no governo da vida, criando uma estratégia biopolítica por meio da punição que visa controlar não apenas os chamados pedófilos, mas também as condutas sexuais infanto-juvenis⁷⁵.

26.A retirada da orientação sexual do currículo escolar e a “ideologia de gênero”

A supressão da orientação sexual do currículo aconteceu em 2014, mas seu debate começou em 2004 com um movimento de pais, chamado *escola sem partido* que entendiam que o tema orientação sexual como conteúdo escolar ameaçava o modelo heteronormativo vigente, entendendo que seriam usurpados os “direitos dos pais na educação moral e religiosa de seus filhos”. (El PAÍS, 2016, s/p.). Esta proposta vai ganhando popularidade com a adesão de políticos conservadores a ela.

Para o grupo *escola sem partido* a orientação sexual desenvolvida nas escolas é um problema relacionado às famílias cristãs, pois a entendem como uma condição que afetaria a moralidade de seus filhos. Deste modo, também tentaram tirar dos professores o direito à liberdade de cátedra⁷⁶, pressionando-os para que não expusessem as suas opiniões sobre os conteúdos aplicados, devendo apenas dar o conteúdo que previamente fosse aprovado pelas famílias. Esta proposta fere o direito constitucional de liberdade de ensinar e do pluralismo de ideias (BRASIL, 1988), algo fundamental em um país democrático. Também numa tentativa de fazer

⁷⁴ É importante demarcar que não apoio nenhum tipo de violência sexual com crianças ou adolescentes e nem sou contra a criação de estratégias legais para repreensão aos pedófilos. O intuito aqui é expor dados que auxiliem a análise da biopolítica para controlar a sexualidade infanto-juvenil.

⁷⁵ A discussão detalhada desta lei foi publicada em Chiaradia e Nascimento, (colocar fonte apenas o ano).

⁷⁶ Toledo (2017) faz um estudo da legislação demonstrando a base constitucional da liberdade de cátedra.

do ato educativo um ato neutro, algo academicamente inviável, pois não é possível a ausência de implicação no ato pedagógico⁷⁷.

Altemann, (2003) Abramovay, Castro e Silva, (2004) mostram que havia dificuldade em se trabalhar a orientação sexual como um conteúdo transversal pelas instituições escolares e que se continuava delegando aos professores de ciências e biologia este conteúdo. Ou como coloca Braga (2006) a proposta de Orientação Sexual do Governo era “um programa voltado para a “higienização” da sexualidade [...] heteronormativo, preventivo, higienizador e biologicista [...] (BRAGA, 2006, p. 6).

Apesar destas críticas o fato da sexualidade deixar de ser um tema ignorado ou proibido ao espaço escolar gerou uma mudança cultural, percebida por diferentes pesquisadores como Rosistolato (2013), Gesser, Oltramari, Cord e Nuernberg (2012), Souza e Dinis (2010), Leão, Ribeiro e Bedin (2010); César (2009), Dinis e Asinelli-Luz (2007); Silva e Megid Neto (2006), Tonatto e Sapiro (2002). Assim, os temas considerados polêmicos e que fazem parte do cotidiano também foram ganhando a cena como aborto, diversidade sexual, arranjos amorosos, gênero, preconceito, religiosidade, entre outros. Teve início uma saída do campo restrito das explicações biológicas, trazendo a sexualidade para um espaço mais transversal, pois todos os profissionais da educação, não apenas os das áreas biológicas, estavam tendo uma base teórica sobre sexualidade na sua formação profissional.

Criar uma base narrativa crítica que fosse além da biologicidade dos corpos foi uma mudança de paradigma que fez com que a escola incorporasse a diversidade sexual que já fazia parte da sua realidade, tanto para professores como para alunos e isto estava mexendo com o *status quo* criando um olhar crítico ao modelo heteronormativo.

O fato deste modelo deixar de ser a única opção, ampliando o debate instituído da heteronormatividade e instituindo um arcabouço que permitisse a escolha quanto à orientação sexual, gerou forte reação para a não mudança desta normalização. Assim, os preceitos da *escola sem partido* foram tomando corpo nas redes sociais e páginas como *Associação para Defesa da Heterossexualidade, Casamento e Família Tradicionais, Proteção de Crianças, Adolescência*

⁷⁷ A questão da proposta da escola *sem partido* é detalhadamente discutida em Frigotto (2017).

*tes e Jovens contra o Assédio, Aliciamento, Proselitismo e abusos sexuais e homossexual; contra o Aborto e ajuda a pessoas que desejam deixar a homossexualidade*⁷⁸ (ADHT), que começaram a aparecer e a se fortalecer em discursos e propostas profissionais pela chamada *cura gay*.

Esta narrativa desponta no cenário nacional no fim da primeira década dos anos 2000 e ganha força no Congresso Nacional, fazendo com que o programa criado pelo Governo Federal chamado “Escola sem Homofobia”, seja, segundo Chagas (2013), barrado por pressão das bancadas religiosas⁷⁹ no Congresso Nacional, que erroneamente consideravam o material como incentivo à orientação sexual homoafetiva.

Estes mesmos legisladores, transformaram o programa “Escola sem Homofobia” chamado de “Kit anti-homofobia”, em um “Kit gay”. Foi com este slogan, dizendo que as escolas agora iriam receber kits gays e que isso faria dos jovens também gays, que se fortaleceram preconceitos e violências dirigidos a homossexuais, e se ampliaram as desinformações sobre a questão. Criando-se, assim, uma narrativa que dava a entender que a homoafetividade era semelhante a um contágio e que aprender sobre ela, seguindo os parâmetros das pesquisas na área, faria com que os jovens escolhessem esta orientação sexual.

Porém, este programa era constituído apenas de material didático⁸⁰, com orientações para todos os integrantes do espaço escolar, como gestores, professores e profissionais de educação, para trabalhar com a questão da diversidade sexual referentes a gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais.

Este movimento repressor contra o Programa “Escola sem homofobia” faz com que desde 2011 cerca de 6 mil escolas de ensino médio não incluam em suas atividades conteúdos sobre diversidade sexual, pois o material deste programa não pode ser distribuído. Esta vitória

⁷⁸ ADHT, encontrado na página: DefesaHetero.org Disponível em: <http://defesa-hetero.blogspot.com.br/> Acessado em 30/10/2016.

⁷⁹ A bancada religiosa se organiza como Frente Parlamentar Evangélica, que é o grupo de legisladores explicitamente vinculados a igrejas evangélicas.

⁸⁰ O material didático constava de “seis Boletins Escola sem Homofobia (Boleshs), destinados aos estudantes, com brincadeiras, jogos, letras de música e dicas de filmes. Todos com o tema diversidade sexual e homofobia.” (ÉBOLI, 2011).

dos conservadores aumentou o discurso dos que dizem haver a necessidade e a possibilidade da chamada *cura gay*, o que vem fazendo aumentar a homofobia no país.

Esta polêmica interferiu na aprovação do Plano Nacional de Educação (PNE) 2011-2020⁸¹, encaminhado pelo governo para o Legislativo em 15/12/2010, momento em que a polêmica sobre o *kit anti-homofobia* já estava acontecendo e colaborou com o retardo nas votações e com todas as modificações que ocorreram no PNE. Por isso, ele só foi aprovado em 25/06/2014 pela lei nº 13.005 de 25/06/2014 após milhares de ementas⁸² e com mais de três anos de atraso.

Deste modo, em 2014 o novo PNE substituiu toda a proposta de educação sexual que vinha sendo implantada no país por uma estratégia associada ao combate à violência.

7.23) garantir políticas de combate à violência na escola, inclusive pelo desenvolvimento de ações destinadas à capacitação de educadores para detecção dos sinais de suas causas, como a violência doméstica e sexual, favorecendo a adoção das providências adequadas para promover a construção da cultura de paz e um ambiente escolar dotado de segurança para a comunidade. (BRASIL, 2014).

Junto com isso tivemos uma série de outros eventos para implantar um único modelo de orientação sexual, o modelo secular e heteronormativo do cristianismo. Através da bandeira do que chamaram de *ideologia de Gênero*⁸³, se instaurou uma campanha contra tudo e todos que não concordavam com este modelo e o debate sobre gênero e/ou sexualidade, que historicamente vinha crescendo, foi sendo proibido.

O argumento usado pelos conservadores é que a sexualidade da forma que vinha sendo trabalhada nas escolas implantava uma ameaça na família cristã e na moralidade. Entendem que o tema orientação sexual como conteúdo escolar ameaça o modelo heteronormativo vigente e por isso deve ser excluído da realidade escolar brasileira.

A proposta tinha ampla abrangência que envolvia tópicos tais como a análise dos livros didáticos quanto ao conteúdo discriminatório acerca da mulher, do negro e do índio; a inclusão na formação docente de discussões relacionadas

⁸¹ A lei nº 13.005 de 25/06/2014 (Brasil, 2014) aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) 2011 - 2020.

⁸² Só Câmara dos Deputados recebeu cerca de 3 mil emendas nos quase dois anos que lá ficou antes de seguir ao Senado.

⁸³ Uma discussão mais aprofundada sobre o conceito de ideologia de gênero e suas consequências na nossa sociedade é feita em Chiaradia e Cassal (2019).

aos temas transversais e às questões de gênero e etnia e a coleta de dados para formulação de políticas tanto na educação básica como no ensino superior. (NASCIMENTO; CHIARADIA, 2017, p. 108)

Apesar de não condizer com a realidade do documento, os conservadores encaminham ao senado o projeto de lei nº 193 de 2016, chamado Programa Escola sem Partido, que reivindicou a tutela da sexualidade infanto-juvenil exclusivamente para os pais, na tentativa de proibir a socialização de qualquer conhecimento que fira a proposta “moral” dos pais, fazendo com que, por todos os espaços, o modelo heteronormativo, e ainda hegemônico, seja o único passível de aprendizado. Há também um agravante: o modelo não pode sofrer críticas, pois se tenta criminalizar aqueles que não concordam com a proposta.

Como exemplos temos a hostilização⁸⁴ feita, em novembro de 2017, à filósofa estadunidense Judith Butler (2010/2010a/2015), rotulada em redes sociais como a fundadora da ideologia de gênero. Primeiro houve tentativas de impedir a sua participação no Simpósio Internacional “Os Fins da Democracia”. Como não conseguiram, vários manifestantes conservadores a aguardaram no aeroporto, quando da sua saída do país, e a acusaram de pedófila e demoníaca, por suas produções escritas sobre o que entendem como ideologia de gênero (BALIEIRO, 2018).

Grupos de pesquisa também foram perseguidos Marinho, Santos e Vigné (2017) e Lima (2017) mostram que há uma intolerância aos pesquisadores que não tem o mesmo discurso dos conservadores.

A expressão *ideologia de gênero* foi criada, segundo Junqueira (2017) na década de noventa com o apoio do Vaticano para, por meio de um discurso moral, impedir a continuidade de pesquisas e debates sobre a diversidade sexual que já vinham acontecendo. O autor discute que ideologia de gênero é o que vem sendo feito por estes grupos, que tentam manter o velho modelo hegemônico como o único e universal.

Também em 2017 uma campanha massiva contra os espaços públicos de arte que apresentavam algum tipo de diversidade sexual em suas propostas foram bombardeados negativamente por grupos religiosos com o discurso de que suas mostras e exposições sexualizavam as crianças e que propagavam o que chamam de ideologia de gênero. Como mostram Fidelis

⁸⁴ Conforme Revista Veja (2017) e Revista Cult (2017).

(2017), Tavares (2017), Balieiro (2018) esta intolerante atuação conseguiu abalar a arte, quebrando com propostas que visavam desconstruir a normatividade imposta. Os eventos que não foram cancelados tiveram sua apreciação limitada em áreas específicas e com proibição de determinadas idades. Com isso, se instituiu um novo lugar de censura, pois os pais e responsáveis perderam a autonomia sobre a educação estética de seus filhos.

Esta postura tem feito a associação cada vez mais efusiva de que o conhecimento sobre a sexualidade é algo ameaçador, que gera práticas consideradas impróprias e indesejáveis, ou seja, fora do modelo pregado pela *escola sem partido*. A norma agora assumiu um nome e as ações que vemos surgindo são referentes a ela, definindo todas as outras formas de vida amorosa ou sexual como divergentes e ilegais.

Gradativamente o discurso que falava em proteger a criança e a família vem se transformando num discurso de intolerância a tudo e a todos que tentam manter um debate democrático e plural sobre a sexualidade. Esta intolerância e a violência vem se fazendo presente no cotidiano da sociedade brasileira e começando a constituir uma nova leva de exilados que, em função de ameaças a suas vidas, são obrigados a deixarem nosso país como o caso do Deputado Federal reeleito em 2018 Jean Wyllys e da antropóloga e professora da Universidade de Brasília Débora Diniz⁸⁵.

Estamos enfrentando mais do que uma normalização forçada da sexualidade a partir da ação dos conservadores. De fato, estamos enfrentando o fim da democracia e a instituição de um regime autoritário que nega mais do que a diversidade sexual, que nega espaços heterogênicos para as subjetividades, pois as regulações que se iniciaram no espaço escolar vêm se ampliando. Agora, não só as escolas, é a universidade, é a arte, é o financiamento em pesquisas é, é... É o espaço democrático que está em jogo, pois sem diversidade não há democracia, sem respeito às diferenças não há democracia, sem respeito às singularidades não há qualidade de vida, só há subjetivação de um modo de vida, o modo cuja base são os preceitos cristãos conservadores.

A intolerância foi aumentando ao ponto de pais sofrerem agressões verbais e físicas por serem afetivos com seus filhos em espaços públicos. Num deles o pai teve a orelha decepada

⁸⁵ Justificando (2018) e Rossi (2019) em reportagens discutem a questão desta professora.

por um dos seus sete agressores. Isto ocorreu numa feira agropecuária no interior de São Paulo em 2011⁸⁶. Em outro, uma mulher com uma de suas filhas, levou um soco em meio a xingamentos à saída do cinema num shopping em Brasília em 2017⁸⁷. A homofobia chega a níveis alarmantes e a simples ideia de alguém ser gay, mesmo que não seja, gera rompantes de ira. A tentativa de impor um disciplinamento dos corpos segue no país com uma violência jamais vista.

Este medo da violência em espaços públicos gera este tipo de situação.

Ontem no almoço em Tubarão SC, um professor universitário da cidade comenta que seu amigo que mora em Brasília e tem um filho adolescente cego que não gosta de usar bengala, conseqüentemente anda com apoio de outras pessoas, foi orientado pelo pai que deveria começar a usar a bengala porque com a violência homofóbica que se instalou considerava perigoso aquela aproximação entre eles, o pai temia ser interpretado de outra forma e citou o espancamento do pai que foi espancado por estar afetivo com o filho. (DIÁRIO de CAMPO, 21/9/2018).

A ideia de relação de amizade como exposta por Foucault (1981), onde é possível uma aproximação dos corpos, independente da sexualidade, de relação amorosa ou de orientação sexual, começam a ficar inviável nos espaços públicos. Uma vigilância moralista pública se instaura e algumas pessoas se sentem no direito de agredir aquilo que consideram imoral, gerando medo até em vínculos que não tenham uma conotação sexual, como de pais e filhos.

Outro episódio emblemático que mostra o recrudescimento do controle sobre os corpos começou em 2014, sendo seguido da judicialização, no início de 2015, do direito à amamentação em espaços públicos⁸⁸. Ao ser associado a um ato sexualizado, passou a ser considerado uma obscenidade, devendo ocorrer apenas no privado. Homens e mulheres começaram a verbalizar sua indignação por terem de ver uma mãe amamentando seu filho, constringendo tanto as mães como seus filhos.

⁸⁶ Conforme Revista Veja (2011).

⁸⁷ Conforme Carvalho (2017).

⁸⁸ Em São Paulo, o prefeito teve que criar uma lei para garantir a amamentação em espaços públicos (G1, 2015).

O que é relatado aqui são apenas alguns discursos conservadores que vem crescendo no país, restringindo os modos singulares de viver a sexualidade. Há outros episódios de controle, muitos outros, surgindo a cada dia.

CAP. V – INFÂNCIA E NEGATIVIDADE

1. *A sexualidade das crianças brasileiras*

A realidade brasileira se diferencia do que é relatado por Foucault (1999/2010), pois historicamente a pedagogização da sexualidade das crianças é recente. Enquanto na Europa se utilizou a masturbação como o aglutinador dos pais em volta dos filhos, já a partir do fim do século XVIII e início do XIX, aqui, uma discursividade sobre a sexualidade das crianças aparece, segundo Gondra (2015), ao longo do século XIX, pois havia referências a uma educação moral formulada por médicos e apoiada pela Igreja que visavam o controle das paixões e a prevenção dos vícios que começavam na infância e na juventude. Ao analisar uma produção médica de 1845, o autor explicita que havia um consenso na ordem médica, indicando que “para os homens da ciência moralidade e religião não poderiam ser tratadas dissociadamente. [...] a ordem médica trata e converte a sexualidade em um problema escolar ramificado em quatro ângulos: onanismo, prostituição, celibato e pederastia.” (p. 150).

Os colégios são os lugares escolhidos para “coagir os excessos e desvarios, coibindo-os e estacando-os; quanto às ausências ou insuficiências, preenchendo-as.” (GONDRA, 2015, p. 149-150). Deste modo, esta prescrição era restritiva aos espaços escolares, não sendo uma orientação dirigida aos pais e sim aos educadores, algo que restringia a população atingida, pois a clientela era pequena e elitizada.

Por outro lado, no início do século XX, com a sífilis sendo um problema de saúde pública, ocorre uma reforma sanitária articulada à tentativa, do governo federal, de criar uma nação brasileira, a partir da ampliação da interferência do Estado, visando integrar e controlar os diferentes estados da federação, com “a constituição de novas linhas de penetração do poder federal, submetendo interesses oligárquicos a interesses mais amplos” (CARRARA, 1996, p. 290). Assim, “a partir dos anos 20, espalharam-se dispensários antivenéreos públicos pela capital da República e por todo o país.” (CARRARA, 1996, p. 290). Desse modo, a reforma sanitária dos anos 1920 articulava-se à tentativa de se criar uma nação brasileira através de uma nova moral sexual.

Foi durante a década de 1930 que aparecerão medidas para organizar as práticas sexuais e também fortalecer a ideia de uma família brasileira. Neste sentido a infância é incluída nas

campanhas para a obtenção de uma sexualidade sadia. Nessas campanhas a criança surge nas narrativas, mas ainda aparecendo como foco secundário das ações implantadas.

Vinculada ao discurso de modernização das nações, a educação sexual assumia como objetivo a intensificação de um projeto de civilidade que pudesse retirar o sexual da insígnia da sensualidade que, no caso brasileiro, coaduna com um dos traços fundantes da constituição de uma brasilidade: o excesso sexual. É para regular os efeitos sociais do que era discursivamente afirmado como um defeito da ‘raça’ brasileira que a educação sexual se afirmaria. Era preciso educar o sexo do brasileiro, retirando-o da sensualidade que o enredava. (OLIVEIRA, 2012, p. 509)

A ideia de produzir uma moralidade sexual⁸⁹ se insere em pleno combate à epidemia da sífilis, que apesar de circular na população desde a entrada dos navegadores portugueses, naquele momento tinha o intuito de combater as críticas a este país tropical no qual negros, índios e imigrantes se acasalavam e viviam. É, desse modo, que surge essa proposta de civilidade, estabelecendo a ideia de moralidade do sexo, que no auge do debate durante a década de 1930, incluiu com mais visibilidade uma pedagogização das crianças. Neste sentido, médicos e religiosos⁹⁰ quebram um silenciamento referente à temática, por entenderem que esta prática mantinha a cultura das iniciações sexuais “clandestinas”. Uma iniciação sexual que acontecia de forma desordenada, pois foram tecidas durante séculos pelos personagens que aqui chegavam: navegadores, negros e imigrantes⁹¹. Diferentes culturas que geraram um cotidiano sexual que, para aquele momento histórico, foi considerado uma degeneração moral.

Assim, tendo como base a força de um grande país católico, a sexualidade deveria ser usada a serviço de Deus, através da narrativa da defesa da castidade e da monogamia como práticas higiênicas para o bem comum.

O sexo das crianças deveria ser educado para que se pudesse fazer profilaxia dos crimes, das doenças e dos vícios que acentuavam o risco de degeneração social. É com esse intuito que pacientemente a medicina vai aconselhar as mães que explicassem a seus filhos, sempre que, e somente se, espontaneamente eles a demandarem, as questões sexuais, que seriam salvas

⁸⁹ Gondra (2015) discorre sobre a publicidade através de jornais, revistas e conferências, nessa mesma época de médicos eugenistas que defendiam a doutrina higiênica.

⁹⁰ Apesar de haver diferenças na forma de falar de sexo com as crianças, pois os médicos focavam a fisiologia do corpo e os padres o corpo como parte da divindade.

⁹¹ A descrição dessa iniciação sexual aparece em livros como *O Cortiço* de Aluísio Azevedo (2009), *Casa Grande e Senzala* e *Sobrados e Mucambos* de Gilberto Freire (2000 e 2000a).

do tom da imoralidade pela filiação do sexo à ordem da natureza. (OLIVEIRA, 2012, p. 509)

Neste momento, os pais, especificamente as mães, já receberam orientações que lhes permitiam terem um pequeno papel na educação sexual dos filhos. Ou seja, já lhes foi concedida a possibilidade de interferirem nesse processo de educação inicialmente restrita a médicos e professores.

Concordo com Carrara (1996) quando afirma que na construção do dispositivo de sexualidade brasileiro a luta antivenérea foi um importante motor, pois possibilitou um controle governamental sobre o corpo individual e o corpo espécie através de prescrições higiênicas que visavam disciplinar a sexualidade da população. Uma profilaxia venérea foi criada, mas estas ações visavam proteger os homens. Eles foram a preocupação do Brasil sífilítico, as mulheres e as crianças aparecem em segundo plano, principalmente como doentes. Neste sentido, são passivas frente à sexualidade, sendo consideradas resultado das ações imoderadas dos homens, sejam eles pais, maridos ou clientes.

Como mostra Carrara (1996), na primeira metade do século XX a luta antivenérea quando falava do autocontrole individual “dizia respeito muito particularmente aos homens [...] parece ter sido muito menos o controle sobre as prostitutas ou sobre o caos urbano que elas simbolizavam, e muito mais o controle sobre o comportamento sexual masculino.” (p. 292). Com isso se mexeu no paradigma de total liberdade sexual masculina instituído desde a chegada dos navegadores portugueses, pois em nome da saúde da população se esperava que os homens mudassem sua postura para “exercitarem-se sexualmente apenas em condições medicamente definidas e seguras.” (Carrara, 1996, p. 292)

A criança apareceu na luta antivenérea apenas como pano de fundo, pois ela surge de modo restrito no discurso médico, quando nele é mencionado ser a infância o período em que se iniciam os maus hábitos, e portanto, seria nesse momento que se deveria começar um controle dos hábitos. Porém, essa discursividade se fez para proteger os homens que eram o foco daquele momento⁹².

⁹² Visto que as leis seguem a sociedade, que elas fotografam práticas instituídas, as usarei para demonstrar o lugar da infância neste momento da história brasileira. Nos códigos penais anteriores a 1940, o casamento resolvia todas as violências que viessem a acontecer com as mulheres ou meninas, mostrando que a preocupação não era com essas pessoas e sim com a instituição do casamento. Nos dois primeiros

No entanto, o debate médico que embasou a educação sexual infantojuvenil na década de 1930, foi que a masturbação era uma reação orgânica e espontânea, enfoque na fisiologia do corpo, ou que fazia parte do desenvolvimento psíquico, enfoque psicanalítico. Foram estas divisibilidades que fizeram com que a partir de 1940, os escritores católicos se apropriassem destas produções e dessem destaque à masturbação na narrativa. Desta forma, a discursividade médica forjada sobre a sexualidade foi utilizada para ratificar preceitos conservadores cristãos, como a fidelidade conjugal, a continência sexual e o autocontrole, que através de escritores católicos das décadas de 1940 a 1980 incorporaram as produções científicas ao seu repertório. Estes autores constituíram as bases do pensamento conservador, pois encontraram espaço para falar sobre sexualidade para a população. Assim, havia uma orientação sobre o controle da masturbação, mas era um saber que se restringia aos leitores, não era algo popular.

A pedagogização da sexualidade da criança brasileira se amplia a partir da segunda metade do século XX, quando há um aumento valorativo da noção de abuso sexual, o que gera uma ampliação de sua visibilidade associada à prevenção deste tipo de violência. Este processo configura a criação de uma máquina, máquina de subjetivação temerosa, que usa o medo no processo de subjetivação sustentado no trauma psíquico e, por consequência, se utiliza desta noção como motriz dos cuidados preventivos. É esta máquina que fortalece o dispositivo de sexualidade brasileiro com relação à criança.

O final dos anos 1990 foi um marco na constituição do abuso sexual como uma máquina de subjetivação temerosa, pois com a divulgação do conceito e de dados estatísticos para a população, ela também é informada que suas crianças e adolescentes estão em risco e que devem ser observados, investigados e protegidos para que não sofram quietas e também para que não fiquem traumatizadas. O medo do trauma avassalador da subjetividade sadia só vai crescendo com o tempo e fortalecendo a judicialização da sexualidade.

códigos penais, de 1830 e 1890, se houvesse estupro, não importando se a vítima era menor de idade ou não, o estupro não sofreria pena caso se casasse com a vítima. Então, o que se protegia era o casamento, não a vítima e nem a criança. A pena para esses atos violentos só aparecerá no terceiro e atual código, aprovado em 7 de dezembro de 1940.

Este discurso que fomenta a proteção da sexualidade infantojuvenil e instaura a governamentalidade da sexualidade infantil, começa através de leis como o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990.

No século XXI a sexualidade das crianças assume uma visibilidade midiática e cotidiana. Desse modo, constantemente ocorreram ações visando controlar a sexualidade infantil e normalizar os modos de vivê-la. Considero dois marcadores fortes dessa discursividade: a criação da lei de estupro de vulnerável e o debate para a retirada da orientação sexual do currículo escolar que ocorreu em todos os municípios do país. Em ambos, se fortaleceu o discurso cristão tradicional da heteronormatividade, só que agora não mais como um discurso católico, mas sim como um discurso evangélico, com católicos agregados.

Nesta empreitada midiática e popular, apoiada pelas redes sociais virtuais, até as artes foram enquadradas como sendo permissível ou não às crianças, pois se começou a definir a faixa etária para cada exposição ou espetáculo. Desse modo, as artes foram enquadradas em um modelo de desenvolvimento e os pais perderam sua autonomia na educação cultural dos filhos, pois agora eles serão punidos se insistirem em mostrar algo que foi definido como inapropriado.

A sexualidade infantil, como uma biopolítica, aumentou seus tentáculos, fazendo com que em qualquer espaço as crianças sejam monitoradas e “protegidas”.

2. A sexualidade como negatividade

“Nosso mundo é obcecado pelos problemas físicos, morais e sexuais da infância”. (ARIÈS, 1981, p. 279.)

O modelo burguês se constituiu a partir de inúmeras regras para uma sexualidade “saudável”. É como se uma fórmula da felicidade relacional se naturalizasse a partir deste modelo que deveria ser vivido por adultos, heterossexuais e monogâmicos. Porém, como mostra Ariès (1981) e Foucault (1999) este modelo começa a se constituir a partir do século XVIII com a chamada moral vitoriana e a ideia de uma família nuclear, que visava um maior controle dos

acordos matrimoniais e conseqüentemente dos bens a ele relacionado, pontos importantes para a constituição do capitalismo que se fazia naquele momento.

Mudanças vem ocorrendo, dando mais espaço a outros arranjos familiares e a outras formas de viver a sexualidade, porém este modelo centrado na heterossexualidade ainda se mantém, e é nesta perspectiva que ele é ensinado, desejado e esperado socialmente.

A história da sexualidade narrada por Foucault (1999) nos mostrou que a constituição da sexualidade como um dispositivo se organiza em torno das crianças. A sua força como narrativa está no cuidado que se deve dar a estas pessoas como forma de protegê-las de algum mal futuro. Inicialmente, o foco foi na masturbação, que trazia no seu discurso uma estruturação da família burguesa, reforçando o seu pequeno núcleo. A proteção não era de si mesma e sim dos outros, numa aproximação cotidiana para proteger o corpo das crianças.

Foi assim que a ideia de família como cerne da sociedade se instituiu e se mantém até hoje. Uma família que tende a forçar seu isolamento em um pequeno núcleo, afastando-a do resto do mundo. Delimitando-a como um grupo forte e fundamental para a sociedade tendo a sexualidade das crianças como motor de aproximação dos casais em prol dos filhos.

São muitas forças que atuam para manter a sexualidade das crianças como algo fundamental para a sobrevivência da sociedade. Essa governamentalidade da criança se faz objeto caro para a sociedade burguesa e na contemporaneidade não é diferente.

Pedagogização do sexo da criança: dupla afirmação, de que quase todas as crianças se dedicam ou são suscetíveis de se dedicar a uma atividade sexual; e de que tal atividade sexual, sendo indevida, ao mesmo tempo "natural" e "contra a natureza", traz consigo perigos físicos e morais, coletivos e individuais; as crianças são definidas como seres sexuais "liminares", ao mesmo tempo aquém e já no sexo, sobre uma perigosa linha de demarcação; os pais, as famílias, os educadores, os médicos e, mais tarde, os psicólogos, todos devem se encarregar continuamente desse germe sexual precioso e arriscado, perigoso e em perigo. (FOUCAULT, 1999, p.99).

O mote do funcionamento da sexualidade infantil como negatividade reforça a necessidade de proteção do elo mais fraco dos arranjos familiares, pois sua dignidade, sua saúde física e principalmente mental depende da proteção social.

No Brasil, a ideia de negatividade na sexualidade infantil, começa a aparecer no final do século XIX, através de um discurso médico, mas focando os espaços escolares, não tomava

a sociedade como um todo, pois os pais não participavam dessas campanhas. Assim, se inicia a pedagogização do sexo das crianças, buscando uma mudança comportamental que gerasse uma moralidade higiênica e cristã. Deste modo, se explicitam os problemas, principalmente psicológicos, que o uso de uma sexualidade precoce pode desencadear, em especial a masturbação⁹³. A sexualidade infantil não pode ser manifestada, ela deve ficar adormecida através do que chamam bons hábitos.

Já a partir de 1920, em meio aos debates profiláticos contra a epidemia de sífilis, havia mais do que uma orientação e sim uma proposta de educação sexual nas escolas, mas caso a criança se manifestasse, os pais deveriam responder suas questões com explicações ligadas à ordem da natureza. Ocorreu uma abertura, na qual a sexualidade aparecia na rádio, em palestras e em panfletos que também foi envolvida por uma onda de moralidade apoiada pela Igreja. Assim, a produção acadêmica feita até então é cooptada e divulgada pelo discurso católico a partir da década de 1940. No momento em que a sífilis já não é mais mortal, pois com a descoberta da penicilina a efervescência do debate sobre a sexualidade se acalma. O governo não tem mais a obrigação de fazer campanhas para evitar a morte de seus cidadãos e deixa de investir massivamente no gerenciamento do sexo da população como fazia antes. Este discurso católico substituíra os livros que traziam outras perspectivas sobre a sexualidade. Assim incorporará a seu discurso os autores mais citados durante a abertura que ocorreu no movimento do Círculo Brasileiro de Educação Sexual, como os programas de rádio, o dia do sexo, etc.. Desta forma, uma narrativa mais elaborada manteve a ideia de que há uma natureza divina na sexualidade e que ela deve ser cultuada através da castidade, da espera do par perfeito, do par único e abençoado por Deus.

Deste modo, essa pedagogização do sexo das crianças se articula à doutrinação católica do país. Não há um grande destaque sobre a temática e muitos outros preceitos católicos são também difundidos, a sexualidade das crianças é apenas um entre muitos a serem disseminados.

⁹³ No Brasil, as campanhas contra a masturbação ganham corpo no século XXI associadas à chamada luta contra a “ideologia de gênero”. Grupos religiosos conservadores, tanto da igreja católica como das evangélicas, fazem pregações associando a masturbação ao pecado. Para isso, além dos cultos, sejam presenciais ou on line, aparecem em sites e inclusive em propostas de lei (CHAGAS, 2014; AQUINO, 2016; AMADO, 2017).

Segundo Rago (2015), na década de 1970, pouco se sabia da masturbação. Era assunto enunciado com pudor, apenas cochichado, o que demonstra como ocorria esta narratividade: não havia uma constante dizibilidade sobre a sexualidade e a masturbação na infância; ela aparece sim, mas como pano de fundo de tantas outras questões que, naquele momento, emergiam no país.

Será a partir dos anos de 1990, com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, que a sexualidade infantojuvenil ganha destaque, na medida em que o referido estatuto especifica as proibições, no âmbito desta sexualidade, que essa sociedade espera que sejam respeitadas.

A popularização do conceito de abuso sexual fez aumentar o medo de problemas sexuais com a juventude. A máquina de subjetivação temerosa faz temer as consequências e incita cada vez mais proteção e punição.

As crianças e adolescentes tiveram a sua sexualidade destacada pela judicialização com o aumento das regras judiciais normalizadoras do tema. O mote da força desta judicialização e de outros movimentos que se seguiram no Brasil, foi a proteção das crianças e adolescentes contra a pedofilia e contra orientações sexuais não heteronormativas.

Foi com o binômio proteger e punir que se instituiu em 2009 a chamada lei de estupro de vulnerável (BRASIL, 2009) que proibiu qualquer contato, chamado de ato libidinoso, com menores de 14 anos. O beijo e o namoro ficaram legalmente proibidos entre as pessoas com menos de 14 anos. Assim, ações aceitas até então se tornam legalmente proibidas, mesmo que socialmente ainda se mantenham aceitas. É como se a sociedade se estruturasse para que a máquina temerosa não engolisse a família, já que depende dela para manter seu *status quo*.

O fato de ser o adulto quem fala pelas crianças mantém e garante a manutenção dessa estratégia de controle funcionando, a mulher, os homossexuais, os “loucos” conseguiram verbalizar sobre si, mas as crianças permanecem caladas, permanecem dominadas pela lógica adultocêntrica que tende a manter o status quo e que explicita a governamentalidade da criança como necessária ao bem comum.

Desde que se entendeu que a sexualidade também faz parte da vida infantil, o mecanismo dominante é a negatividade, inspirando cuidados específicos, pois se entende que o uso incorreto desta sexualidade gera problemas graves ao sujeito. Dito isto, é importante assinalar

que muitas forças levam à criação e à manutenção da negatividade da sexualidade infantil, pois tem a força de mover a todos, pais, professores, técnicos, legisladores, etc.

O foco do debate sobre as manifestações sexuais nunca é aleatório, ele se insere em um movimento maior da sociedade, em um movimento que define atos desejáveis e indesejáveis.

Foucault (1992) mostra que, a partir do século XVIII na Europa, uma rede de poder se constitui sobre a sexualidade infantil:

Foi constituída uma ‘sexualidade das crianças’ específica, precária, perigosa, a ser constantemente vigiada. Daí uma miséria sexual da infância e da adolescência de que nossas gerações ainda não se livraram; mas o objetivo procurado não era esta miséria, não era proibir. O fim era constituir, através da sexualidade infantil, tornada subitamente importante e misteriosa, uma rede de poder sobre a infância. (FOUCAULT, 1992c, p.232).

As tecnologias se modificaram, a família brasileira não se organizou em torno da masturbação como ocorreu na Europa, mas sim em torno do abuso sexual, fazendo com que a sexualidade de nossas crianças também virasse *precária, perigosa, a ser constantemente vigiada*.

Uma boa forma de controlar uma sociedade é através do medo de que algum mal possa se abater sobre suas crianças. Por isso, desde o início da construção do dispositivo de sexualidade é a criança o foco dos cuidados. De todos os conjuntos estratégicos a pedagogização da criança foi o que mais se fortaleceu durante os séculos. Não que não se utilizem outros conjuntos, mas este foi sendo reinventado e com isso foi se fortalecendo.

O corpo da criança é uma parte estratégica no dispositivo da sexualidade, pois nem todos são mulheres, nem todos são perversos, mas todos são ou foram crianças. O controle do corpo infantil traz uma ampliação deste próprio controle, pois desde que foi constituída a chamada infância, ninguém dela pode fugir, na medida que se entende que é o primeiro momento da vida de todos os indivíduos. Deste modo, o corpo da criança passa a ser o elemento base da família e da sociedade em geral. Seu controle torna factível não apenas a sua sexualidade, mas a de toda a rede familiar que a cerca. Não apenas a família nuclear, mas também a rede de parentesco, ampliando-se para os espaços escolares, religiosos, etc.. A criança e sua sexualidade vão se tornando objeto de cuidado da sociedade em geral. Começará com a prevenção da masturbação, expandindo-se para a prevenção do abuso sexual.

Uma rede de poder com mais especialidades e com muitas linhas de atuação, mas que ainda atua frente às crianças como se sua sexualidade fosse apenas negatividade. Esta compreensão opera com um sujeito universal abstrato, um sujeito padrão, a-histórico. Portanto, em relação, ele é homogeneizado na teoria e desconsiderado em suas singularidades.

Esta é uma compreensão de subjetividade que não dá conta da maleabilidade das trajetórias, que não são uniformes e estanques e sim múltiplas e heterogêneas.

A psique, em essência, é o resultado de componentes múltiplos e heterogêneos. Ela envolve, sem dúvida, o registro da fala mas também meios de comunicação não-verbais, relações com o espaço arquitetônico, comportamentos etológicos, estatutos econômicos, relações sociais de todos os níveis e, ainda, mais fundamentalmente, aspirações éticas e estéticas. (GUATTARI, 1992, p. 200)

A subjetividade é o sujeito em coletividade, é o sujeito inserido no mundo, com uma história particular cunhada em rede, cunhada nas diferentes relações que estabelece: com os outros, com a cultura, com as arquiteturas, com as mídias, com os corpos, com os desejos, com a sexualidade, com a religião, com, com, com... As articulações relacionais que podemos enumerar são indeterminadas e infinitas, pois vão depender da trajetória de cada pessoa. A subjetividade se faz com o ser no mundo, é marcada pela heterogeneidade e não por categorizações pré-definidas.

Em outras palavras, não há singularidade nas análises e sim enquadramento das histórias em uma métrica pré-definida, impossibilitando a ponderação de seus modos de subjetivação coletivos, dinâmicos e sempre políticos (GUATTARI; ROLNIK, 1986).

A negatividade da sexualidade infantil é o que sustenta as expectativas de um bom futuro para as crianças e ameniza o temor às anormalidades. Afinal, a sexualidade é colocada como o definidor dos sujeitos. Essa máquina, que trabalha com o medo (de algo subjetivo, do perigo, dos desvios, das irregularidades...), agrega a sociedade na direção da chamada proteção à infância, facilitando a governamentalidade de uma população que se une em torno de alguma bandeira, seja a luta contra a masturbação ou a luta contra a violência sexual e, assim, forjada por outras diferentes máquinas, define formas de viver que se adequem a um determinado modelo de sociedade.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary Garcia; SILVA, Lorena Bernadete. **Juventude e sexualidade**. UNESCO Brasil, 2004.
- ABRAPIA. Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes**. Petrópolis, RJ: Autores e Agentes e Associados, 1997.
- ALMEIDA, Alexandra Nakano de. Os “Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade” de Sigmund Freud e a Psicologia da Criança no final do século XIX. Dissertação (Mestrado em História da Ciência) - PUC, São Paulo, 2006
- ALTEMANN, Helena. (2003). Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. **Cadernos Pagu** (21), 281-315, 2003.
- ALTMAM, D.. **Poder e Comunidade: Respostas organizacionais e culturais à AIDS**. Rio de Janeiro: Relumé-Dumará, ABIA, IMS/UERJ, 1995. (História Social da AIDS, v.5)
- AMADO, Guilherme. Um deputado na cruzada contra a masturbação. **Globo.com**. 04 Jan. 2017. Disponível em: <http://blogs.oglobo.globo.com/lauro-jardim/post/um-deputado-na-cruzada-contra-masturbacao.html>. Acesso em: 9 Mar. 2017.
- APUB - Associação dos professores universitários da Bahia – Sindicato. **Cartilha de recomendações aos docentes: como se proteger de situações de intimidação, assédio e defender a liberdade de cátedra**. 2018. Disponível em: <http://www.apub.org.br/wp-content/uploads/2018/11/CARTILHA-PROFESSORES-PARA-REDES-SOCIAIS.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2018.
- AQUINO, Felipe. A luta contra o vício da masturbação. **Canção Nova**. 2015. Disponível em: <http://formacao.cancaonova.com/afetividade-e-sexualidade/dependencia-sexual/a-luta-contra-o-vicio-da-masturbacao/> Acesso em: 20 nov. 2016.
- AQUINO, Julio Groppa (Org.). **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus. 1997.
- ARIÈS, Philippe. **História Social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981.
- ARIÈS, Philippe; BÉJIN, André (Orgs.) **Sexualidades Ocidentais: Contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 1986.
- AUGUSTO, Acácio. Juridicalização da vida ou sobrevida? **Mnemosine**. Vol.5, nº1, p. 11-22, 2009.
- AUGUSTO, Viviane Oliveira. Uma Contribuição à Historiografia da Educação Sexual no Brasil: Análise de Três Obras de Antonio Austregésilo (1923, 1928 e 1939). Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – UNESP, Araraquara (SP), 2015.
- AZEVEDO, Aluizio. **O Cortiço**. Jaraguá do Sul (SC): Avenida Gráfica, 2009.

BACCA, Ana Maria; PEY, Maria Oly; SÁ, Raquel Stela. **Nas pegadas de Michel Foucault: apontamentos para a pesquisa de instituições**. Rio de Janeiro: Achiamé, 2004.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BALIEIRO, Fernando de Figueiredo. “Não se meta com meus filhos”: a construção do pânico moral da criança sob ameaça. **Cadernos Pagu** (53), 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332018000200406&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 out. 2018.

BALLARIN, Giuliano. **Pequena enciclopédia sexual**. Lisboa: Plátano Editora, 1972.

BARBOSA, Renam. Pais querem notificar escolas contra ideologia de gênero: Modelo de aviso serve para pais questionarem conteúdos escolares que contrariem seu direito de educar moral e religiosamente os filhos. **Jornal Gazeta do Povo**, 2017. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/justica/pais-querem-notificar-escolas-contraria-ideologia-de-genero-a537ytnq5g3w3lixr1gezbjgj/> Acesso em: 12 dez. 2018.

BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos. **Reconfigurando um modo de ver o parto**. Tese (Doutorado em Psicologia). UFF/ICHF, Niterói, 2015.

BASTOS, Francisco Inácio. **Aids na Terceira Década**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. (Coleção Temas em Saúde)

BENJAMIN, Walter. **Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação**. São Paulo: Duas Cidades, Editora 34, 2009.

BENJAMIN, Walter. *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. São Paulo: Brasiliense, 2012.

BENJAMIN, Walter. *A hora das crianças: narrativas radiofônicas de Walter Benjamin*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2015.

BOCCO, Fernanda. **Cartografias da Infração Juvenil**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). UFF/ICHF, Niterói, 2006.

BRAGA, Andréa Vieira. Identidade sexual e cultura escolar: uma crítica à versão de sexualidade contida nos PCN. **Revista Iberoamericana de Educación**, n.º 40/2, 2006, p. 1-9.

BRAGAGNOLO, Regina Ingrid. As diversas nuances da violência sexual na infância. In: SOUSA, Ana Maria Borges de; VIEIRA, Alexandre; LIMA, Patrícia de Moraes (Orgs.) **Ética e gestão do cuidado: a infância em contextos de violências**. Florianópolis: CED/UFSC/Núcleo Vida e Cuidado, 2006.

BRASIL. **Lei nº 8.069**. de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069 Acesso em: 25 fev. 2017.

BRASIL. *Plano Decenal de Educação para Todos*. Brasília: MEC, 1993.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. **Lei 12.015**, de 07 de agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm. Acesso em: 14 jul.2015.

BRASIL. **Lei nº 13.005**, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação- PNE e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113005.htm Acesso em: 17 fev. 2017.

BROUGÈRE, Gilles. **Brinquedo e cultura**. São Paulo: Cortez, 2001 (Coleção questões da Nossa Época; v.43).

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero: Feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, Guacira Lopes (org). **O Corpo Educado: Pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010a, p. 151-172.

BUTLER, Judith. **Relatar a si mesmo: crítica da violência ética**. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

CAMACHO, M. A. Homem- mulher- sexo (Nossa vida secreta): Estudo psico social. Leitura somente para adultos. São Paulo: Cia Gráfica Novo Mundo, 1958.

CAMARGO, Ana Maria Faccioli de; RIBEIRO, Cláudia. **Sexualidade(s) e infância(s): a sexualidade como um tema transversal**. Campinas (SP): Editora da Universidade de Campinas, 1999.

CAMINHA, Pero Vaz de. **A carta de Pero Vaz De Caminha**. Ministério da Cultura/ Fundação Biblioteca Nacional/ Departamento Nacional do Livro. Disponível em: http://objdigital.bn.br/Acervo_Digital/Livros_eletronicos/carta.pdf. Acesso em: 05 abr. 2019.

CAMINHA, Pero Vaz de. **A Carta: 1º maio de 1500**. In: UNAMA- Universidade da Amazônia e NEAD- Núcleo de Educação a Distância. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/paulomartins/livros-classicos-de-literatura/a-carta-de-pero-vaz-de-caminha-em-pdf>. Acesso em: 05 abr. 2019.

CARRARA, Sérgio. Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

CARRARA, Sérgio Luís; RUSSO, Jane Araújo. A psicanálise e a sexologia no Rio de Janeiro de entreguerras: entre a ciência e a auto-ajuda. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**. v. 9, n. 2, p. 273-290, maio-ago. 2002.

CARRARA, Sérgio; CARVALHO, Marcos (Orgs). Meu encontro com os outros: Memórias de José de Albuquerque, pioneiro da sexologia no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2016.

CARVALHO, Jonas. Mãe relata ataque homofóbico ao passear com a filha em Brasília: um homem atacou verbal e fisicamente uma mãe e uma filha por pensarem que eram lésbicas, segundo relato. **Catraca Livre** 02 Out. 2017. Disponível: <https://catracalivre.com.br/cidadania/mae-relata-ataque-homofobico-ao-passear-com-filha-em-brasilia>. Acesso em 31 Ago. 2019.

CÉSAR, Maria Rita de Assis. Gênero, sexualidade e educação: notas para uma “Epistemologia”. **Educar**, Curitiba, n. 35, p. 37-51, 2009.

CHAGAS, Angela. (2013). Dois anos após veto, MEC diz que ainda 'analisa' kit anti-homofobia No Dia Internacional de Combate à Homofobia, o MEC diz que ainda analisa material que teve a distribuição proibida pela presidente Dilma há dois anos. **Portal Terra**. Publicado em 17 mai. 2013, atualizado em: 20 mai. 2013. Disponível em: https://noticias.terra.com.br/educacao/dois-anos-apos-veto-mec-diz-que-ainda-analisa-kit-anti-homofobia,62a3a67b302be310VgnVCM1_0000098cceb0aRCRD.html. Acessado em: 25 out. 2015.

CHAGAS, Tiago. Pastor Silas Malafaia critica pais e líderes que não falam sobre masturbação com jovens e diz: “É pecado”. **Notícias Gospelmais**. 08 Abr. 2014. Disponível em: <https://noticias.gospelmais.com.br/silas-malafaia-critica-pais-nao-falam-masturbacao-pecado-66671.html>. Acesso em 20 Nov. 2016.

CHIARADIA, Cristiana de França. **Uma história social da AIDS: Estudo de caso sobre a incidência da AIDS em Itajaí/SC**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

CHIARADIA, Cristiana de França. Sexualidade infantil e contextos educativos. In: PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. **Formação em serviço: partilhando saberes, vislumbrando novas perspectivas**. Florianópolis: Ed. PRELO, 2004.

CHIARADIA, Cristiana de França; FRANÇA, Maria Inês; CHIARADIA, Elton Luiz, O impacto do ECA nas Práticas Educativas Violentas. In: MIGUEL, Denise Soares; LIMA, Patrícia de Moraes (Orgs). **Violências em (com) textos: Olhares**. Florianópolis: Ed. da UDESC, 2010. p. 205-17.

CHIARADIA, Cristiana de França. Falar, silenciar ou falar pelo silêncio. In: SOUSA, Ana Maria Borges de; BARBOSA, Isabella Benfica (Orgs). **Cuidar da Educação, Cuidar da Vida**. Florianópolis: UFSC-CED-NUVIC. 2011, pp.301-321.

CHIARADIA, Cristiana de França. **Platôs da lógica de negação da sexualidade infantil**. Qualificação (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

CHIARADIA, Cristiana de França; NASCIMENTO, Maria Livia. Sexualidade infantojuvenil e judicialização. In: **Revista Polis e Psique**, 8 (3), 2018, p. 210-224.

CHIARADIA, Cristiana de França; CASSAL, Luan Carpes Barros. Ressonâncias educativas de um conceito pseudocientífico: “ideologia de gênero” e sexualidade na sociedade brasileira. **Revista Perspectivas de la Comunicacion**. Vol. 12, nº 1, 2019, p. 227-258. Universidad de la Frontera – Chile.

CID10. F65- Transtornos da preferência sexual. Disponível em: http://www.medicina-net.com.br/cid10/1555/f65_transtornos_da_preferencia_sexual.htm Acessado em 09/08/2017.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças. Guardiães da ordem: uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “milagre”. Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 1995.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças; NASCIMENTO, Maria Livia do Nascimento. Análise de implicações: desafiando nossas práticas de saber/poder. In: GEISLER, Adriana Ribeiro Rice; ABRAHÃO, Ana Lúcia; COIMBRA, Cecília Maria Bouças (Orgs). **Subjetividade, violência e direito humanos: produzindo novos dispositivos em saúde**. Niterói: EdUFF, 2008.

Conselho Federal de Psicologia. **Parecer Projeto ‘Escola Sem Homofobia’**. 2011. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/02/parecer_tecnico_projeto_escola_sem_homofobia.pdf. Acesso em: 22 out. 2018.

Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP nº 001/99**, de 22 de março de 1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf Acesso em: 20 nov. 2018.

CORTEZ, Maria Cecília; SOUZA, Christiano de. Sexo é uma coisa natural? A contribuição da psicanálise para o debate sexualidade/escola. In: AQUINO, Julio Groppa (Org.). **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus. 1997. p. 11-24.

DANTEC, Francisco. **Amor cristão: Lares fecundos e unidos**. Lisboa: Livraria Sampedro, 1962.

DAROS, Raphaella Fagundes. **Implicâncias e implicações de uma trabalhadora social: a participação social do PAC Favelas-RJ em análise**. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

DELEUZE, Gilles. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 1992.

DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Félix. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia, vol. 1**. São Paulo: Editora 34, 1996.

DIAS, Elizangela Nivardo. **O sinal é este mesmo bilhete: uma tipologia documental para os escritos da roda dos expostos**. Tese (Doutorado em Filologia e Língua Portuguesa) – USP, São Paulo, 2017.

DINIS, Nilson; ASINELLI-LUZ, Araci. Educação sexual na perspectiva histórico-cultural. In: **Educar**. Curitiba: Editora UFPR, n. 30, 2007, p. 77-87.

DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

DUBET, François. Mutações cruzadas: a escola e a cidadania. **Revista Brasileira de Educação**. v. 16, n. 47, mai-ago, 2011, p. 289-305.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. Aspectos históricos da psicanálise pós-freudiana. in: JACÓ-VILELA, Ana Maria; FERREIRA, Arthur Arruda Leal; PORTUGAL, Francisco Teixeira (Orgs). **História da psicologia: rumos e percursos**. Rio de Janeiro: Nau Ed., 2006. p. 387-411.

ÉBOLI, Evandro. (2011) Diferentemente do divulgado, kits anti-homofobia eram para crianças de 11 anos. **O Globo**. 26 mai. 2011. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/politica/diferentemente-do-divulgado-kits-anti-homofobia-eram-para-criancas-de-11-anos-2764570>. Acesso em: 25/10/2016.

EGYPTO, Antonio Carlos (Org.). **Orientação sexual na escola: um projeto apaixonante**. São Paulo: Cortez, 2003.

EIDT, Letícia Maria. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade** v.13, n.2, p.76-88, maio-ago 2004, p. 76-88.

EL PAÍS. “O professor da minha filha comparou Che Guevara a São Francisco de Assis” Movimento Escola Sem Partido foi criado a partir da indignação de um pai com um professor. Publicado em: 25 jun. 2016. Disponível em: http://brasil.elpais.com/brasil/2016/06/23/politica/1466654550_367696.html. Acessado em 21/10/2016.

ESPINOSA, Baruch. **Ética**. São Paulo: Nova Cultural, 2004. (Coleção Os pensadores, vol. XV)

FARIA, Lina; SANTOS, Luiz Antonio de Castro. A hanseníase e sua história no Brasil: a história de um “flagelo nacional”. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**. v.22, n.4, out.-dez. 2015, p.1491-1495

FAUSTO-STERLING, Anne. Dualismo em duelo. **Cadernos Pagu**, n. 17/18, 2001. p. 9-79.

FERNANDES, Maria Clara Alves Barcellos. **Jovens pobres e (i) mobilidade urbana: Há ainda o que se ver quando tudo parece ter se dado a ver e pensar**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2011.

FIDELIS, Gaudêncio. Queermuseu: táticas queer em direção a uma curadoria não heteronormativa. In: FIDELIS, Gaudêncio (org). **Queermuseu: Cartografias da diferença na arte brasileira**. São Paulo: Santander Cultural, 2017, p.10-14.

FORTUNA, Cinira Magali; MESQUITA, Luana Pinho de; MATUMOTO, Silvia; MONCEAU, Gilles. A análise de implicação de pesquisadores em uma pesquisa-intervenção na Rede Cegonha: ferramenta da análise institucional. **Cad. Saúde Pública**. vol.32, n.9, 2016. p. 1-10.

FÓRUM BRASILEIRO DA SEGURANÇA PÚBLICA. **Atlas da violência 2018**. Disponível em: http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/06/FBSP_atlas_violencia_2108_Infografico.pdf. Acesso em: 22 out. 2018.

FOUCAULT, Michel. Da amizade como modo de vida. In: **Jornal Gai Pied**. n25, abr. 1981, pp. 38-39. Disponível em: <http://michel-foucault.weebly.com/uploads/1/3/2/1/13213792/amizade.pdf>. Acesso em: 03 set. 2020.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Rio de Janeiro: Vozes, 1987.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 2: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1991b.

FOUCAULT, Michel. A escrita de si. In: FOUCAULT, Michel. **O que é um autor?** Lisboa: Passagens. 1992. p. 129-160.

FOUCAULT, Michel e DELEUZE, Gilles. Os intelectuais e o poder. in: MACHADO, Roberto (Org.) **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Grall, 1992a, p. 69-78.

FOUCAULT, Michel. Sobre a história da sexualidade. In: MACHADO, Roberto (Org.) **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Grall, 1992b p. 243-276.

FOUCAULT, Michel. Não ao sexo rei. In: MACHADO, Roberto (Org). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Grall, 1992c, p. 229-242.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: MACHADO, Roberto (Org). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Grall, 1992d, p. 79-98.

FOUCAULT, Michel. Poder - corpo. In: MACHADO, Roberto (Org). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Grall, 1992e, p. 145-152.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. A evolução da noção de “indivíduo perigoso” na psiquiatria legal do século XIX. in: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). **Ditos e escritos (volume V): Ética, sexualidade e política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

FOUCAULT, Michel. Sexualidade e Política. in: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). **Ditos e escritos (volume V): Ética, sexualidade e política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012a.

FOUCAULT, Michel. Sexualidade e Poder. in: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). **Ditos e escritos (volume V): Ética, sexualidade e política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012b.

FOUCAULT, Michel. 1981 - Sexualidade e Solidão. in: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). **Ditos e escritos (volume V): Ética, sexualidade e política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012c.

FOUCAULT, Michel. O ocidente e a verdade do sexo. in: MOTTA, Manoel Barros da: **Ditos e escritos (volume IX): Genealogia da ética, subjetividade e sexualidade**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014, p.1-6.

FOUCAULT, Michel. Sexualidade e verdade. in: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). **Ditos e Escritos, (volume IX): Genealogia da ética, subjetividade e sexualidade**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014a, p.11-12.

FOUCAULT, Michel. A lei do pudor. in: MOTTA, Manoel Barros da: **Ditos e Escritos, (volume IX): Genealogia da ética, subjetividade e sexualidade**. Rio de Janeiro: Forense Universitária 2014b, p.88-103.

FREIRE, Gilberto. **Casa-grande & Senzala**. Rio de Janeiro: Record, 2000.

FREIRE, Gilberto. **Sobrados e mucambos**. Rio de Janeiro: Record, 2000a.

FREITAS, Marcos Cezar de (org). **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Cortez/ USF-IFAN, 2003.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2013. (Edição Standard Brasileira das Obras completas de Sigmund Freud - Vol. IV).

FREUD, Sigmund; BREUER, Josef. **Estudos sobre a histeria (1893-1895)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016. (Obras completas de Sigmund Freud - Vol. II).

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre teoria da sexualidade, análise de uma histérica (“O caso Dora”) e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016a. (Obras completas de Sigmund Freud - Vol. VI).

FULGENCIO, Leopoldo. A noção de trauma em Freud e Winnicott. **Nat. Hum.** v.6, n.2, dez. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302004000200003. Acesso em: 07 jul. 2019.

FURLANI, Jimena. **Mitos e tabus da sexualidade humana: Subsídios ao trabalho em educação sexual**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

G1. **Haddad aprova lei para multar quem impedir amamentação em público**. 14 Abr. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2015/04/haddad-aprova-lei-para-multar-quem-impedir-amamentacao-em-publico.html>. Acesso em: 29/08/2019

GARCIA, Aline Monteiro. **O que sou? Do que gosto? Identidades em análise nas lutas em defesa da diversidade sexual**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2011.

GERALDES NETO, Benedito; SOLER, Zaida Aurora S.G.; BRAILE, Domingo Marcolino; DAHER, Wilson. A sífilis no século XVI- o impacto de uma nova doença. **Arquivo Ciência e Saúde**. 16(3), pp.127-9, jul-set 2009. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-3/IDJ5.pdf. Acessado em: 02 jul. 2019.

GESSER, Marivete; OLTRAMARI, Leandro Castro; CORD, Denise; NUERNBERG, Adriano Henrique. Psicologia Escolar e formação continuada de professores em gênero e sexualidade. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. Vol. 16, n 2, pp. 229-236, 2012.

GÓIS JUNIOR, Edivaldo; LOVISOLO, Hugo Rodolfo. Descontinuidades E Continuidades Do Movimento Higienista No Brasil Do Século XX. **Revista Brasileira de Ciência dos Esporte**. Campinas, v. 25, n. 1, p. 41-54, set. 2003.

GOLDSTE, Donna. O Lugar da mulher no discurso sobre AIDS no Brasil. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane (orgs). **Quebrando o silêncio: Mulheres e AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: Relumê-Dumará / ABIA / IMS / UERJ, 1996, p.137- 153. (Historia Social da AIDS, volume 7).

GOMES, Flávio dos Santos; SCHWARCZ, Lilia Moritz. Introdução. SCHWARCZ, Lilia Moritz; GOMES, Flávio dos Santos (orgs). **Dicionário da escravidão e liberdade : 50 textos críticos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018, p. 21-30.

GONDRA, José G. Estropiados, tarados, imbecis, loucos, criminosos e incapazes: o processo de normalização da casa e da escola em questão. In: RESENDE, Haroldo de (org.) **Michel Foucault: o governo da infância**. Belo Horizonte: Autêntica, 2015. p. 141-164.

GRUPO GAY DA BAHIA. **“Relatório 2017” em Homofobia mata**. Disponível em: <https://homofobi-amata.wordpress.com/2017-2/>. Acesso em: 22 out. 2018.

GUATTARI, Felix; ROLNIK, Suely. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Petrópolis (RJ): Vozes, 1986.

GUATTARI, Felix. **As três ecologias**. Campinas: Papirus, 1991.

GUATTARI, Félix. **Caosmose: um novo paradigma estético**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.

GUIMARÃES, Isaura. **Educação sexual na escola: mito e realidade**. Campinas (SP): Mercado das letras, 1995.

HARAWAY, Donna. “Gênero” para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. **Cadernos Pagu**. n.22, pp.201-246, 2004.

HARDT, Michel. A sociedade mundial de controle. In: ALLIEZ, Éric (org). **Gilles Deleuze: uma vida filosófica**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2000.

IENCARELLI, Ana Maria Brayner. **Abuso Sexual: uma tatuagem na alma de meninos e meninas**. São Paulo: Zagodoni, 2013.

JUNQUEIRA, Rogério. “Ideologia de Gênero”: a invenção de uma categoria polêmica contra os direitos sexuais. In: RAMOS, Marcelo Maciel; NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; ALKIN, Gabriela Campos (orgs). **Gênero, sexualidade e direitos humanos: perspectivas multidisciplinares**. Belo Horizonte: Initia Via Editora, 2017, pp.221-236.

JUSTIFICANDO. Ameaçada de morte, antropóloga Débora Diniz será incluída em programa de proteção. **Justificando**. Disponível em: <http://www.justificando.com/2018/07/25/ameacada-de-morte-antropologa-debora-diniz-sera-incluida-em-programa-de-protecao/>. Acesso em: 29 out. 2018.

KELLY, S. J. Gerald. **Juventude, sexo e moral**. Rio de Janeiro: Livraria Agir Editora, 1966. (Coleção Servir - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro).

KOWARICK, Lúcio. Cortiços: A humilhação e a subalternidade. *Tempo Social*, revista de sociologia da USP, v.25, n.2, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ts/v25n2/a04v25n2.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2019.

KRAMER, Sonia. **Profissionais de educação infantil: gestão e formação**. São Paulo: Ática, 2005.

LAURENTI, Ruy. Homossexualismo e a Classificação Internacional de Doenças. **Rev. Saúde Pública**. v18, n5, out. 1984. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S0034-89101984000500002, acessado em 09/08/2017.

LEÃO, Andreza Marques de Castro; RIBEIRO, Paulo Rennes Marcal; BEDIN, Regina Celia. (2010). Sexualidade e orientação sexual na escola em foco: algumas reflexões sobre a formação de professores. **Revista Linhas**. v.11, n.01, pp. 36-52, 2010.

LEITE, Miriam L. Moreira. A infância no século XIX segundo memórias e livros de viagem. In: FREITAS, Marcos Cezar de (org). **História Social da Infância no Brasil**. São Paulo: Cortez/ USF-IFAN, pp. 19-52, 2003.

LEMLE, Marina. Historiador investiga a epidemia de peste no rio de Janeiro em 1900. **Blog de HCS - Manguinhos**. 21 mai. 2015. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/historiador-investiga-epidemia-de-pesto-no-rio-de-janeiro-em-1900>. Acesso em: 6 jun.2019.

LIMA, Evandro Condé. Pra variar, o judiciário. **GGN: O jornal de todos os brasis / Comentários**. 2017. Disponível em: <https://jornalggn.com.br/noticia/fora-de-pauta-1417>. Acesso em: 25 out. 2018.

LIONÇO, Tatiana. (2016) Sou um risco social. Venceremos! **Revista Fórum**. 2016. Disponível em: <https://www.revistaforum.com.br/eu-sou-um-risco-social-venceremos>. Acesso em: 29 out. 2018.

LÔBO, Yolanda. **Bertha Lutz**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco / Editora Massangana, 2010.

LOFTUS, Elizabeth; KETCHAM, Katherine. **The myth of repressed memory: false memories and allegations of sexual abuse**. New York: St. Martin's Press, 1994.

LOFTUS, Elizabeth; KETCHAM, Katherine. Truth or invention: exploring the repressed memory syndrome; excerpt from 'The Myth of Repressed Memory' In: **Revista Cosmopolitan**. v.218, n.4, p. 248, abr. 1995. Disponível em: <https://staff.washington.edu/eloftus/Articles/Cosmo.html>. Acesso em: 31 jul. 2018.

LOFTUS, Elizabeth. The Myth of repressed memory and the realities of Science. **Clinical Psychology: Science and practice**. v.3, p. 356-362, dez. 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1996.tb00089.x>. Acessado em: 31/07/2018.

LOURAU, René. Implicação e sobreimplicação. In: ALTOÉ, Sônia (org). **Analista Institucional em Tempo Integral**. São Paulo: Hucitec, 2004, p-186-198.

LOUREIRO, Inês. Luzes e sombras. Freud e o advento da psicanálise. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; FERREIRA, Arthur Arruda Leal; PORTUGAL, Francisco Teixeira (orgs). **História da psicologia: rumos e percursos**. Rio de Janeiro: Nau Ed., 2006, p. 371- 386.

LOYOLA, Maria Andréa. Sexualidade e medicina: a revolução do século XX. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 19(4):875-899, jul-ago. 2003.

MAGALHÃES, João Carlos Ramos. Histórico das favelas na cidade do Rio de Janeiro. in: **Revista Ipea. Desafios do desenvolvimento**. Ano 7, Ed. 63, 19 nov. 2010. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=1111:ca-tid=28&Itemid=23. Acesso em: 11 jun. 2019.

MALTA, Magno. **Projeto de lei no Senado nº 196/2016**. Inclui entre as diretrizes e bases da educação nacional, de que trata a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, o "Programa Escola sem Partido". Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/125666>. Acesso em 11 nov. 2016.

MANN, J.. *et al* (orgs). **A AIDS no Mundo**. Rio de Janeiro: Relume Dumará / ABIA / IMS / UERJ, 1993. (História Social da AIDS, volume 1)

MARCÍLIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. 1726-1950. In: FREITAS, Marcos Cezar de (org). **História Social da Infância no Brasil**. São Paulo: Cortez/USF-IFAN, pp. 53-80, 2003.

MARINHO, Nilson; SANTOS, Gil; VIGNÉ, Júlia. Professora da Ufba é ameaçada de morte por causa de pesquisa. **Correio**, 2017. Disponível em: <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/professora-da-ufba-e-ameacada-de-morte-por-causa-de-pesquisa/>. Acesso em: 20 nov. 2018.

MARTELET, Gustave; LEERS, Bernardino. **Moral conjugal e regulação da natalidade**. São Paulo: Vozes, 1967

MARTINS, Thiago. Dados da internet no Brasil em 2018. **Marketing sem gravata. Inovação sem nó.** 2018. Disponível em: <https://marketingsemgravata.com.br/dados-da-internet-no-brasil-em-2018/>. Acesso em: 19 out. 2018.

MÉLLO, Ricardo Pimentel. **A construção da noção de abuso sexual infantil.** Belém: EDUFPA, 2006.

MELO, Jorge José Maciel. **A política de narratividade entre a pesquisa e a clínica: relato de uma experiência com a Gestão Autônoma da Medicação.** Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015.

MINAYO, Maria C. de Souza (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis (RJ): Vozes, 1994.

MONARCHA, Carlos. Arquitetura escolar republicana: a escola normal da praça e a construção de uma imagem de criança. In: In: FREITAS, Marcos Cezar de (org). **História Social da Infância no Brasil.** São Paulo: Cortez/ USF-IFAN, pp. 101-140, 2003.

MONCEAU, Gilles. A análise de implicação de pesquisadores em uma pesquisa-intervenção na Rede Cegonha: ferramenta da análise institucional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 32(9):e00117615, set. 2016.

MONTEIRO, Natália. Carnaval 2020: 128 milhões de camisinhas distribuídas. **Ministério da Saúde do Brasil.** Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46263-carnaval-2020-128-milhoes-de-camisinhas-distribuidas>. Acesso em: 03 mar. 2020.

MORAES JUNIOR, Antônio D´Almeida. **A doutrina de Freud.** Petrópolis (RJ)/ Rio de Janeiro/ São Paulo: Editora Vozes, 1945.

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise.** Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOURA, Barbara Danielle. Os crimes sexuais e a lei nº 12.015/2009. In: **Revista jus.com.br.** mar. 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/37514/os-crimes-sexuais-e-a-lei-n-12-015-2009>. Acesso em: 31 mar. 2020.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVA, Matheus Alves Duarte da. “Não é meu intuito estabelecer polêmica”: a chegada da peste ao Brasil, análise de uma controvérsia, 1899. In: **Revista História, Ciências, Saúde – Manguinhos.** Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr-jun. 2013, p.653-673 v.20, supl., nov. 2013, p.1271-1285.

NASCIMENTO, Leonardo. Qual ideologia de gênero? A emergência de uma teoria religiosa-fundamentalista e seus impactos na democracia. **Albuquerque – revista de história.** v.7, n. 13, pp.85-100, 2015.

NASCIMENTO, Maria Livia do. Pelos caminhos da judicialização: lei, denúncia e proteção no contemporâneo. In: **Psicologia em Estudo.** Maringá, v. 19, n. 3, p. 459-467, jul./set. 2014

NASCIMENTO, Maria Livia; CHIARADIA, Cristiana de França. A retirada da orientação sexual do currículo escolar: regulações da vida. **Sisyphus Journal Of Education.** v. 5, nº 1, pp. 101-116, 2017. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/sisyphus/article/view/10453/8891> Acesso em: 20 mar. 2017.

NEDEFF, Cristiano Carvalho. Contribuições da sexologia sobre a sexualidade infantil nos dois primeiros anos de vida: uma revisão bibliográfica. In: **Psicologia: Teoria e Prática** –3(2):83-91, 2001.

NUNES, César; SILVA, Edna. A educação sexual da criança: Subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade. Campinas, SP: Autores Associados, 2000. (Coleção polêmicas do nosso tempo, 27)

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico. In: **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v.22, n.4, p. 178-179, dec. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000400007. Acesso em: 8 jun. 2019.

OLIVEIRA, Nielmar (2017): “IBGE: 50 milhões de brasileiros vivem na linha de pobreza. **Agência Brasil / Economia**. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2017-12/ibge-brasil-tem-14-de-sua-populacao-vivendo-na-linha-de-pobreza>. Acesso em: 23 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - BRASIL. **Subsecretária-geral da ONU defende educação sobre sexualidade para empoderar os jovens**. Disponível em: https://nacoesunidas.org/subsecretaria-geral-da-onu-defende-educacao-sobre-sexualidade-para-empoderar-os-jovens/?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed%3A+ONU+Br+%28ONU+Brasil%29. Acesso em: 18 out. 2018.

PARKER Richard *et. all.* (orgs). **A AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: Relumé-Dumara / ABIA / IMS / UERJ, 1994. (História Social da AIDS, volume 2).

PARKER, Richard; GALVÃO, Jane. Introdução. In: PARKER, Richard e GALVÃO, Jane. (Orgs). **Quebrando o silêncio: Mulheres e AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: Relumé-Dumará / ABIA / IMS / UERJ, p.7-16, 1996. (História Social da AIDS, volume 7).

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da (orgs). **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2015. Disponível: <http://www.editorasulina.com.br/img/sumarios/473.pdf> Acesso em: 20 mar. 2018.

PAULON, Simone Mainieri. A Análise de Implicação como Ferramenta na Pesquisa-intervenção. **Psicologia & Sociedade**. 17 (3), p. 18-25, set-dez. 2005.

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

PENIDO, Cláudia Maria Filgueiras. A análise da implicação como dispositivo de transformação do processo de trabalho. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**. 8 (2), Edição Especial, 248-257, dez. 2015.

PEREIRA, Mario Eduardo Costa. Pínel: a mania, o tratamento moral e os inícios da psiquiatria contemporânea. **Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental**. Ano VII, n. 3, p. 113-116, set. 2004.

PERES, Maria Angélica de Almeida; BARREIRA, Ieda de Alencar; SANTOS, Tânia Cristina Franco; ALMEIDA FILHO, Antonio José de; OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de. O ensino da psiquiatria e o poder disciplinar da enfermagem religiosa: O hospício de Pedro II no segundo reinado. **Revista Texto & Contexto – Enfermagem**. Florianópolis, v. 20, ano 4, out-dez. 2011, s/p. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000400008. Acesso em: 16 jul. 2019.

PINEL, Phillipe. Tratado médico filosófico sobre a alienação mental ou a mania (1801). Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2007.

PINTO, Céli Regina Jardim. Dossiê Feminismo, história e poder. **Revista de Sociologia e Política**. v.18, n.36, p.15-23, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v18n36/03.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2019.

RAGO, Margareth. Foucault, o onanismo e a criança. In: RESENDE, Haroldo de (org). **Michel Foucault: O governo da infância**. Belo Horizonte: Autêntica Editora. p. 241- 258, 2015.

REIS, Toni; EGGERT, Edla. Ideologia de gênero: uma falácia construída sobre os planos de educação brasileiros. **Educação e Sociedade**, v. 38, n. 138, pp.9-26, 2017.

REVISTA CULT. **Sesc Pompeia sofre ataques por sediar evento com Judith Butler**. 2017 (sem indicação de autor). Disponível em: <https://revistacult.uol.com.br/home/sesc-pompeia-judith-butler/>. Acesso em: 13 dez. 2018.

REVISTA VEJA. **Pai abraça filho e é agredido por homofóbicos em SP**. 19 Jul. 2011 (sem indicação de autor). Disponível em: <https://veja.abril.com.br/brasil/pai-abraca-filho-e-e-agredido-por-homofobicos-em-sp/>. Acesso em: 31 Ago. 2019.

REVISTA VEJA. Participação de Judith Butler em evento causa protestos: Autora do termo ‘performatividade de gênero’ vem ao país para seminário sobre democracia. 2017 (sem indicação de autor). Disponível em: <https://veja.abril.com.br/entretenimento/judith-butler-evento-sesc-pompeia/>. Acesso em: 13 dez. 2018.

RIBEIRO, Claudia. **A fala da criança sobre sexualidade humana: o dito, o explícito e o oculto**. Lavras (MG): Universidade Federal de Lavras / Campinas (SP): Mercado das Letras, 1996.

RIGOTTO, Gaudêncio (org). Escola “sem” partido: esfinge que ameaça a educação e a sociedade brasileira. Rio de Janeiro: UERJ / LPP, 2017.

RODRIGUES, Jeorgina Gentil; COSTA, Izelda Maria Carvalho; LEITE, Rosalynn; SOARES, Rosângela. Acervo raro da Sociedade Brasileira de Dermatologia: considerações sobre sua preservação histórica. **Anais Brasileiro de Dermatologia**. vol.84, n.1, Rio de Janeiro, p. 93-95, Jan-Fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962009000100017. Acesso em: 15 jul. 2019.

ROSISTOLATO, Rodrigo.. ‘Você sabe como é, eles não estão acostumados com antropólogos’: Uma análise etnográfica da formação de professores. **Revista Pro-Posições**, v. 24, n. 2 (71), pp. 41-54, 2013.

ROSSI, André; PASSOS, Eduardo. Análise Institucional: Revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. **Revista EPOS**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 158-181, jan-jun. 2014.

ROSSI, Marina. Debora Diniz: “Não sou desterrada. Não sou refugiada. Qual é a minha condição”. Antropóloga e professora da UnB, que saiu do Brasil após sucessivas ameaças de morte a ela, à sua família e até a alunos, vive agora “limbo jurídico”. **EL PAÍS**. 17 jun. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/22/politica/1550871025_250666.html. Acesso em: 03 set. 2020.

- ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dictionnaire de la psychanalyse**. Évreux, Fayard, 1997.
- RUSSO, Jane Araujo. O movimento psicanalítico brasileiro. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; FERREIRA, Arthur Arruda Leal; PORTUGAL, Francisco Teixeira (orgs). **História da psicologia: rumos e percursos**. Rio de Janeiro: Nau Ed., 2006, p. 413-24.
- SANCHEZ, Giovana; MACHADO, Bruno. Pedófilo relata tentativas de tratar a doença e o medo do descontrole. **G1**. São Paulo, 26 set. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/09/pedofilo-relata-tentativas-de-tratar-doenca-e-o-medo-do-descontrole.html>. Acesso em:
- SANTOS, Adrielly Selvatici. **Conversas fronteiriças: cuidando do acolhimento e acompanhamento**. Projeto de qualificação (Mestrado em Psicologia Institucional) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2016.
- SANTOS, Adrielly Selvatici. Um encontro e várias problematizações: escrita dos desassossegos acerca da questão da deficiência, a partir da experiência de estágio em uma creche universitária. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016b.
- SANTOS, Israel Silva dos. Catolicismo: identidade e significado no Brasil do século XIX. In: **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH**. São Paulo, jul. 2011. Disponível em: http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300193778_ARQUIVO_artigoanpuh.pdf. Acesso em 6 jun. 2019.
- SAYÃO, Yara. Orientação sexual na escola: os territórios possíveis e necessários. In: AQUINO, Julio Groppa. **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus. 1997. p. 107-117.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **Brasil : uma biografia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.
- SFAIR, Sara Caram; BITTAR, Marisa; LOPES, Roseli Esquerdo. Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. **Revista Saúde e Sociedade**, 24 (2), p. 620- 632, abr-jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2015.v24n2/620-632/> Acesso em: 30 jun. 2019.
- SILVA, Regina Célia Pinheiro da; MEGID NETO, Jorge. Formação de professores e educadores para abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas. **Ciência e Educação**, v. 12, n. 2, pp. 185-197, 2006.
- SILVA, Ricardo de Castro. **Orientação sexual: possibilidade de mudança na escola**. Campinas (SP): Mercado das Letras, 2002. (Coleção Dimensões da Sexualidade)
- SOUZA, Alice De Marchi Pereira de. **“Interventar” encontros possíveis entre psicologias e juven-tudes**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2009.
- SOUZA, Leandro Corsico; DINIS, Nilson Fernandes. Discursos sobre homossexualidade e gênero na formação docente em biologia. **Pro-Posições**, v. 21, n. 3 (63) , p. 119-134, 2010.
- SOUZA, Marcelo Moreira. **Entre vírus e Bacillus: a Educação sexual no início do século XX**. Rio de Janeiro: Edição do Autor. 2009. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=VesmAg>

AAQBAJ&pg=PA123&lp=PA123&dq=Congresso+Nacional+1928+lei+de+educa%C3%A7%C3%A3o+sexual&source=bl&ots=qU64htSLFu&sig=GncplCxEHNJk0tU_P05pqY3vwjo0&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwiWkq2I_NfPAhVLIJAKHTvvDs8Q6AEI_MzAD#v=onepage&q=Congresso%20Nacional%201928%20lei%20de%20educa%C3%A7%C3%A3o%20sexual&f=false
Acesso em: 13 out. 2016.

SOUZA, Solange Jobim e. Re-significando a psicologia do desenvolvimento: uma contribuição crítica à pesquisa da infância. In: KRAMER, Sonia; LEITE, Maria Isabel (orgs). **Infância: fios e desafios da pesquisa**. Campinas: Papirus, 1996, p. 39-55.

TAVARES, Márcio. Cultura brasileira, cultura de massas, cultura queer. In: FIDELIS, Gaudêncio (org). **Queermuseu: Cartografias da diferença na arte brasileira**. São Paulo: Santander Cultural, 2017, p.31-33.

TEIXEIRA, Izabel Mello; SILVA, Edson Pereira. História da eugenia e ensino de genética. **História da Ciência e Ensino: construindo interfaces**. Volume 15, p. 63-80, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/hcensino/article/viewFile/28063/22596>, Acesso em: 07 jun. 2019.

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro; RAMOS, Fernando A. de Cunha. As origens do alienismo no Brasil: dois artigos pioneiros sobre o Hospício de Pedro II. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. São Paulo, v.15, n.2, p. 364-381, jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142012000200011. Acesso em: 12 jun. 2019.

TONATTO, Suzinara; SAPIRO, Clary Milnitsky. Os novos parâmetros curriculares das escolas brasileiras e educação sexual: uma proposta de intervenção em ciências. **Psicologia & Sociedade**. v.14, n.2, p.119-134, 2002.

VENANCIO, Ana Teresa A. Doença mental, raça e sexualidade nas teorias psiquiátricas de Juliano Moreira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 14(2):283-305, 2004

VERONESE, Josiane Rose Petry; COSTA, Marli M. Moraes da. Violência doméstica quando a vítima é criança ou adolescente: uma leitura interdisciplinar. Florianópolis: OAB/SC, 2006.

VIEIRA, Galdino Nunes. **Amor, sexo e erotismo**. São Paulo: Casa publicadora brasileira, 1976.

WACQUANT, Loïc. Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

WEYLER, Audrey Rossi. A loucura e a república no Brasil: a influência das teorias raciais. In: Dossiê: Psicologia e ideologia - o preconceito racial. **Psicol. USP**. São Paulo, v. 17, n.1, mar. 2006.