

## **EM BUSCA DE UM LUGAR: AS APROPRIAÇÕES E DIFERENTES USOS DA EXPERIÊNCIA COM O CORPO NA EXPLORAÇÃO SEXUAL**

*Monise Gomes Serpa*

### **Resumo:**

O presente estudo tem como objetivo abordar os efeitos institucionais no corpo, gênero e sexualidade de meninas em situação de exploração sexual atendidas pela rede de proteção a crianças e adolescentes em Porto Alegre-RS. Foi estudado o caso de uma adolescente de 14 anos, inicialmente acolhida aos 12 anos em casas lares e depois num abrigo voltado para menina. A participante era descrita pelas mães sociais como “fogosa”, “namoradeira” e “agressiva”. Observou-se a forte ênfase do tratamento medicamentoso no que se refere a aspectos do gênero e da sexualidade da participante. O remédio surgiu como um recurso potente para lidar com alguns incômodos advindos das dificuldades em lidar com as complexidades trazidas por meninas violadas sexualmente. Como estratégia para sobreviver ao espaço institucional, o desejo sexual antes despertado e potencializado em suas relações afetivas, passa a ficar restrito no seu próprio corpo, engordado e medicalizado. Em situações de exploração sexual, cabe um olhar que possa considerar as lógicas de hipersexualização e valorização do corpo jovem feminino. Assim, faz-se necessário pensar como desenvolver práticas que levem em consideração os efeitos perversos de uma erotização precoce sem revitimizar as meninas envolvidas.

Palavras Chave: Exploração Sexual; corpo; gênero; medicalização.

### **Introdução**

O presente trabalho faz parte de minha pesquisa de doutorado que tem como tema a exploração sexual de crianças e adolescentes e as questões de corpo, gênero e sexualidade. O tema da exploração sexual é relevante e complexo, em especial pela presença de um número maior de crianças e adolescentes envolvidas nessa questão, o que já sinaliza a dimensão da importância do marcador de gênero nessas discussões. A forma como as crianças e adolescentes são vistas e valorizadas no mercado do sexo ou mesmo pelas instituições que com elas se propõem a trabalhar para “tirá-las” dessa situação, nos fornecem caminhos para se pensar os modos de ser e viver as feminilidades na nossa sociedade, impingindo sobre as meninas e mulheres diversas formas de maus-tratos emocionais e físicos. Nesse estudo, a ênfase recairá sobre os efeitos institucionais no corpo, gênero e sexualidade de meninas atendidas pela rede de proteção a crianças e adolescentes em Porto Alegre-RS. Com isso, pretende-se abordar como as instituições lidam com as adolescentes quando elas insurgem no

papel de insubordinadas por praticarem sexo e estabelecerem relações agressivas no espaço institucional.

Nas últimas décadas muito se tem discutido sobre o problema da exploração sexual de crianças e adolescentes. Segundo Heather Montgomery (1998), a “prostituição infantil” tem sido analisada como um problema dos “anos 90”, levando muitos países a criarem leis de proteção às crianças e adolescentes. No Brasil, a discussão sobre esse problema, incluído na categoria de violência sexual, também ocorreu na década de 90, quando o fenômeno da exploração sexual passou a ser alvo de debates entre autoridades e pessoas ligadas à área da infância e da adolescência. Tal fato aconteceu principalmente a partir de denúncias suscitadas por instâncias governamentais e Organizações Não Governamentais (ONGs) das Regiões Norte e Nordeste e por jornalistas<sup>1</sup>. Com base em um número crescente de registro de violências, as organizações envolvidas com a defesa dos direitos da criança e do adolescente se mobilizaram para o enfrentamento dessa realidade (DOS SANTOS, 2004).

Em resposta a essa mobilização gerada pela ampla divulgação da realidade de crianças e adolescentes em situação de exploração sexual no Brasil, o Congresso Nacional instaurou uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Prostituição, com o objetivo de apurar os responsáveis em diversas regiões brasileiras (DOS SANTOS, 2004; LIBÓRIO, 2004). De acordo com Leal (1999), houve então um avanço na compreensão sobre tal realidade, especialmente com a mudança da terminologia “*prostituição infanto-juvenil*”, para “*exploração sexual*”. De acordo com o que foi estabelecido no *I Congresso Mundial sobre a Exploração Sexual de crianças e adolescentes* realizado em Estocolmo em 1996, a exploração sexual é toda ação que envolve o corpo de crianças e adolescentes, seja do sexo feminino ou masculino, para a obtenção de vantagem ou proveito sexual, baseadas numa relação de poder e de exploração comercial (LEAL, 1999). A criança e o/a adolescente, ao estarem nessa situação, não estão se prostituindo autonomamente, mas sendo “vitimizadas/os” pela prática criminosa de adultos.

Conforme apontado no estudo realizado por Mello (2010) a respeito da produção científica no Brasil sobre a exploração sexual, não há uma definição precisa no que se refere a conceituação por ser classificada ora como prostituição-infantil, ora como abuso sexual. Essa

---

<sup>1</sup>Um dos trabalhos mais conhecidos é do jornalista Gilberto Dimenstein que realizou uma ampla investigação da exploração sexual na região norte do País, resultando na produção do livro “*Meninas da Noite: a prostituição de meninas-escravas no Brasil*”, publicado em 1992.

mesma “confusão” conceitual é também retratada em pesquisas feitas com profissionais atuantes nos serviços de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência, dificultando muitas vezes a realização da pesquisa sobre o tema (SERPA, 2009; VEJA, 2011). Porém, segundo Landini (2011) há uma concordância na maior parte dos trabalhos voltados para essa realidade de que a prática sexual envolvendo uma criança ou adolescente e uma pessoa adulta é uma violação aos direitos humanos por estar estabelecida numa relação desigual de poder. A partir do que foi acordado no *I Congresso Mundial sobre a Exploração Sexual de crianças e adolescentes* realizado em Estocolmo em 1996, a exploração sexual é toda ação que envolve o corpo de crianças e adolescentes, seja do sexo feminino ou masculino, para a obtenção de vantagem ou proveito sexual, baseadas numa relação de poder e de exploração comercial (LEAL, 1999). Segundo Melo (2010), a prática da exploração sexual envolve questões tais como lógicas de mercado, abuso de poder do corpo de crianças e adolescentes por parte de “mercadores”, pais ou responsáveis, consumidores, e por que não consumidoras, dos serviços sexuais. Nessa discussão a dimensão do corpo passa um a ser um elemento importante na análise da exploração sexual por ser um dispositivo concreto no qual se presentifica o ato da violência sexual. Analisar as dimensões físicas, psicológicas e sociais desse corpo se faz necessário para entender a relação que a adolescente estabelece com ele e com as demais pessoas envolvidas na situação de exploração sexual.

Nessa perspectiva, cabe refletir o contexto do mercado do sexo e como esse corpo jovem transita na prática da exploração sexual de adolescentes do sexo feminino. A erotização dos corpos femininos vem sendo mostrada nos meio de comunicação como TV, *internet*, revistas, jornais, assim como suas propagandas, nos quais é possível constatar novas formas de “exploração dos corpos e da sexualidade” (FELIPE, 2013, p.56). Assim, na discussão sobre a exploração sexual faz-se necessário debatê-lo a partir das questões de gênero. O conceito de gênero, originado das teorias feministas anglo-saxãs, busca dimensionar as discussões sobre o ser homem e mulher no processo social e cultural, afastando-se dos essencialismos biológicos (LOURO, 2013). Dessa forma, segundo a autora, as explicações para as desigualdades estabelecidas entre homens e mulheres não estariam nas diferenças biológicas, mas nas relações sociais, no processo histórico, na acessibilidade aos recursos disponíveis na sociedade em questão. A escola, a família e as pedagogias culturais teriam esse papel constante de afirmar, constituir, controlar essas identidades de gênero a partir daquelas consideradas referência naquela cultura, naquele grupo social (GUIZZO e FELIPE, 2003). Tal discussão torna-se fundamental quando se trata de instituições voltadas para a proteção de crianças e adolescentes e, no caso desta pesquisa, pertencentes aos serviços de proteção social

especial de alta complexidade do Sistema Único de Assistência Social-SUAS. Esses serviços se voltam para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e pessoal, como violência física, psicológica e/ou sexual e que estejam sem referencial familiar ou que esta esteja impossibilitada de exercer cuidado e proteção (GULASSA, 2010). Por tanto, cabe discutir como essas instituições, enquanto pedagogia cultural, como já discutido anteriormente, reintera, constrói, normaliza as identidades de gênero. Nos casos específicos de exploração sexual, a literatura estudada aponta o distanciamento entre os programas voltados para esse público seja pelo pouco número de meninas atendidas, seja pelo desconhecimento sobre o tema. Apesar do Brasil ser apontado como um dos países com maior número de casos de exploração sexual no mundo, não é nos serviços de proteção a crianças e adolescentes que encontraremos grande parte dessas meninas. E quando elas adentram ao sistema institucional de proteção, como isso se dá e quais são as lógicas estabelecidas para lidar com as questões do seu corpo, gênero e sexualidade? O presente estudo buscou se aproximar dessas questões, a partir do acompanhamento de um caso de uma adolescente, aqui identificada por Laura, com 14 anos, inicialmente acolhida na modalidade casa lar e depois em um abrigo.

### **Traçando metodologias**

O presente estudo partiu de uma perspectiva metodológica pós-crítica em educação na qual se entende o método como uma “produção de informação” e de criação de “estratégias de descrição e análise”. Neste processo de pesquisa me movimentei de variadas formas, indo e vindo, entrando e saindo, atenta para não cair no “*status quo*”, no já definido, rígido, pronto daquilo que pretendo observar, sentir e vivenciar no campo de pesquisa (MEYER & PARAÍSO, 2012, p.16).

Para o presente estudo, será abordado o caso de uma menina, a Laura (nome fictício), de 14 anos, inicialmente acolhida em casas lares e depois num abrigo voltado para meninas. Laura está na 4ª série do ensino fundamental, tem seis irmãos, duas mulheres e quatro homens. Ela é a mais nova e está abrigada desde 2013, quando tinha 12 anos. Laura foi abrigada por ter sido vista pelos/as educadoras sociais de rua em situação de exploração sexual. Já para a menina, o motivo de estar acolhida foi o abuso sexual cometido por um dos seus irmãos. Atualmente está num abrigo lar só para meninas e tem recebido visitas semanais de sua mãe e alguns familiares.

Para a aproximação da participante foi necessário percorrer um longo caminho iniciado

com a participação no Comitê de Enfrentamento à Violência e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes – EVESCA. Depois, a pedido de uma das instituições de acolhimento institucional pertencentes ao EVESCA para a realização da pesquisa no local, foi solicitada a autorização da juíza da 2ª Vara da infância e da adolescência do Estado. A casa lar faz parte de um dos serviços prestados por uma instituição filantrópica pertencente a uma congregação religiosa. A instituição possui seis casas lares, cada uma com um público de até 10 pessoas, tanto feminino como masculino. O abrigo faz parte também de uma instituição filantrópica e atende crianças e adolescentes. Atualmente abriga 10 adolescentes do sexo feminino.

### **Da medicalização ao aumento de peso: as estratégias para um corpo “insubordinado”**

Aqui busco analisar como as meninas, ao adentrarem e permanecerem na rede serviços de proteção a criança e ao /à adolescente, insurgem no papel de insubordinadas por tensionarem os limites das normas institucionais no que tange as práticas sexuais e agressivas. E ao burlarem as regras, são acionadas práticas de controle e normatização do seu corpo, gênero e sexualidade.

Antes de entrar em contato com Laura tive conhecimento sobre a sua história ainda nas primeiras visitas a um dos acolhimentos da rede de proteção por uma das profissionais que tanto trabalhava nesse abrigo, como na casa lar. Ela era descrita como “fogosa”, “namoradeira”. O seu apetite sexual era algo que marcava muito a sua descrição, parecendo, as vezes que ela era refém desse seu desejo. Ao estar diante dos meninos, os buscava incessantemente. Já em conversa com a Assistente Social e Psicóloga sobre um depoimento de uma das mães sociais, Laura precisou ser separada dos meninos à noite e por isso ficou pendurada nas grades, triste, por ser impedida de se aproximar dos meninos. Essa sua prática a fez perder o vínculo com uma de suas irmãs, que sabendo da sua história de abuso sexual, a levou para sua cidade no intuito de cuidar dela. Nesse processo, a menina teve episódios na escola, as quais nas filmagens feitas pelas câmeras mostrava o seu “ataque” aos meninos. Na casa da irmã, passou a “atacar” o enteado dela e alguns vizinhos passaram a frequentar a casa para transar com Laura quando a sua irmã não estava presente. Além desse aspecto, Laura tinha episódios de agressividade nos espaços onde frequentava como xingamentos e agressão física, fazendo-a ser transferida da casa lar três vezes, até que chegou ao abrigo voltado apenas para meninas. Essa era considerada a sua última chance. Caso não se adaptasse, não saberiam mais para onde encaminhá-la.

Em um dos primeiros contatos que tive com Laura em uma das casas lares, já tive conhecimento por ela das suas práticas em ficar com os meninos da casa. Segundo a sua colega de quarto e confirmado por ela, havia ficado com todos, exceto um deles por ser considerado criança. Tais práticas não são permitidas pelas normas da casa e mesmo assim elas não deixam de serem vivenciadas por elas/eles. Segundo Laura, quando perguntei sobre os namoros na casa respondeu:

*“Não pode namorar na casa. Se namorar tem que se mudar.*

*-Mudar para onde?*

*- Para uma outra casa”.*(Laura, 14 anos)

Como lidar, então, com esse desejo “exacerbado” demonstrado por Laura, mas que dentro dos limites institucionais tornava-se inviável de ser vivenciado? No primeiro encontro com a equipe técnica responsável pelo acompanhamento de Laura, uma das profissionais mencionou que ela estava sendo acompanhada por um psiquiatra. Segundo o seu relato, para o psiquiatra Laura tinha uma “obsessão por sexo” e por conta disso ela toma uma medicação controlada, conhecida como Risperidona. Até o presente momento, não tinha conhecimento sobre essa medicação, o que me fez pesquisar sobre a sua indicação de tratamento<sup>2</sup>.

O quê chama atenção na descrição da bula do remédio é a indicação para casos de esquizofrenia com manifestações psicóticas, diagnóstico esse não correspondente com a situação que Laura apresentava. Numa tentativa de compreender tal tratamento, a aproximação mais cabível de seus “sintomas” diante da descrição do medicamento estaria para o tratamento “curto” em casos de mania ou agressão. A mania talvez pela descrição do psiquiatra de “obsessão” por sexo. Para a questão da agressão, tive maior aprofundamento quando passei a acompanhá-la nas casas lares e no abrigo. Um dos episódios envolveu Laura com a folguista<sup>3</sup> da casa, agredindo-a pelo fato dela ter lhe negado uma bolacha. Outro episódio descrito pela mãe social foi quando Laura precisou ser transferida para outra casa lar devido as suas tentativas de agressão para com ela. Esse fato acabou por favorecer a sua

---

<sup>2</sup> De acordo com o site (<http://www.medicinanet.com.br/bula/8315/risperidona.htm>), risperidona: “É uma medicação indicada para pacientes esquizofrênicos com manifestações psicóticas como tais como alucinações, delírios, distúrbios do pensamento, hostilidade, desconfiança, embotamento afetivo, isolamento emocional e social, pobreza de discurso. É indicada para o tratamento de transtornos do comportamento em pacientes com demência nos quais os sintomas tais como agressividade (explosão verbal, violência física), transtornos psicomotores (agitação, vagar) e indicada para o tratamento de curto prazo para a mania aguda ou episódios mistos associados com transtorno bipolar I.”

<sup>3</sup> Folguista aqui é a profissional que substitui o casal social no seu dia de folga, uma vez por semana.

decisão em sair desse trabalho, como mãe social. Para ela, a vida da casa mudou com a vinda de Laura e de mais um adolescente, ambos descritos por serem desrespeitosos com as regras da casa. Este adolescente havia passado por uma “crise” agressiva dentro da casa e estava internado num hospital psiquiátrico. Segundo a mãe, ele também toma remédio “controlado”. Afirmou algumas vezes que seria incompatível conviver com Laura novamente: “*Se ela voltar para a casa, eu saio*”. Seu maior incômodo naquele momento estava no comportamento agressivo de Laura. Se por um lado, esse fato desgastou a convivência dos pais sociais no exercício de sua função na casa lar a ponto de fazê-los desistir de trabalhar com isso, por outro impossibilitou a Laura retornar a essa casa lar, necessitando assim conviver com outro grupo em outra casa pertencente à instituição mantenedora. Tal fato também repercutiu na pesquisa, não só por destituir a estrutura das atividades que estavam sendo realizadas em grupo, mas por exigir um novo vínculo com Laura e a nova casa lar. Porém, a sua permanência nessa casa não durou muito. Mais um episódio de agressão na escola e de prática sexual com um dos meninos da casa gerou a sua mudança. Nesse segundo, de acordo com as profissionais, ela fez várias investidas por meio de bilhetes e de pedidos diretos para fazer sexo. E quando não correspondida, gerava muito sofrimento. Tornou-se inviável, assim, a convivência dela com o gênero masculino em casas lares. A expectativa era que com a mudança para um abrigo só de meninas, esse questão pudesse ser minimizada.

Meus novos contatos com Laura fora da primeira Casa Lar foram impactantes. Ainda quando a menina estava na modalidade de casa lar, a segunda que visitei, ela já estava bem diferente. Mais silenciosa, sem vontade de utilizar os materiais que produzimos em grupo. A sua maior expressão se deu quando sentamos-nos à mesa para comemorar os aniversariantes do mês:

*“Laura ficou a maior parte do tempo em silêncio enquanto estava na mesa. Foi uma das últimas a sair. E enquanto esteve sentada, não parou de comer os doces e salgados, um atrás do outro. Enquanto comia, o seu olhar parecia distante, parecia estar mais atenta à comida que comia. Ficou nesse ato repetitivo até que precisei ir embora. Lembrei de uma cena dos rituais do café na primeira casa lar quando a mãe social comentava sobre Laura estar comento muito. Num dos cafés Laura disse: “Não vou comer pão, estou ficando gorda”. Porém, a mãe social brincou com ela dizendo que depois do café não conseguia manter o “regime” e comia pão em outros horários, fora do café. (Trechos do diário de campo, 12 de dezembro de 2015).*

Já no abrigo para meninas, nas primeiras visitas, a tentativa foi de estabelecer o vínculo e dessa vez a dificuldade maior estava em formar contato quando as suas maiores reações eram: “*Não sei*”, “*To cansada*”, “*Deu, Monise*”, “*Você disse que não viria hoje?*”, “*To com sono*”... *Fora os bocejos e as expressões de insatisfação*”. (trechos do diário de campo, dia 15 de janeiro de 2016). Acabei por perguntar por que ela sentia cansaço e sono, respondendo: “*por causa do remédio*”. A sua fala estava diferente, menos articulada e com difícil compreensão. Segundo a monitora, ela estava tomando o remédio “*direitinho*”. De fato, isso era visível. Estava estampado no seu comportamento e na sua expressividade os efeitos dessa medicação, até então não presenciada por mim nas outras vezes. O cansaço permaneceu em todas as demais atividades, desde as que envolvia mais movimento, como jogar bola, caminhar, como em conversar. Em poucos minutos, a sua resposta era: “*Tô cansada*”, mesmo quando fazia atividades que escolhia realizar. Esse cansar rápido foi se estendendo para outras questões. Uma delas estava o tomar banho de piscina em um clube, como atividade de férias do Serviço de Apoio Socioeducativo - SASE<sup>4</sup>. Inicialmente esse foi um dos primeiros assuntos a ser comentado quando me encontrava: “*Amanhã tem piscina!*, acompanhado de um largo sorriso. Não demorou muito para dizer que “*não quero ir mais para a piscina. (Por que?) Enjoei*”. Seu próximo investimento estava em voltar a estudar: “*Não vejo a hora de começarem as aulas! Começa logo as aulas!*”. Essa expressão se repetia todas as vezes que ia ao abrigo, até que de fato essas aulas começaram. Fui contagiada por seu entusiasmo, pois a escola poderia estar representando outro momento para ela, como fazer novas amizades, conhecer outras pessoas. Estava na expectativa de como isso poderia acontecer para ela, porém, logo no meu primeiro encontro após seu retorno à escola, esse entusiasmo havia modificado. Para minha surpresa, o tema escola não apareceu até que eu perguntasse. Logo veio a sua insatisfação: “*Não tô gostando da escola. Tem que acordar muito cedo*”. Numa das vezes, comentou:

“*-Levei um bilhete da professora.*”

“*-Ah é? Dizendo o quê?*”

“*- Que eu não tinha vontade de fazer nada na sala de aula.*”

*-E ela tem razão?*

*-Sim, não tenho vontade.*

---

<sup>4</sup> Para maiores informações sobre o serviço ver [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p\\_secao=73](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=73)



-*Por que?*

-*Não sei(...)* (trechos do diário de campo, 24 de março de 2016).

Diante disso, busquei saber das suas novas amizades, com o intuito de analisar por onde andava o seu desejo, já que nas atividades escolares parecia não estar. Perguntei se ela estava fazendo amizade na escola e respondeu:

“-*Sim*”.

-“*Quem?*”

“*O Tércio*”

“- *Hum... ele é legal?*”

- “*Sim*”. (*Pergunto no intuito de saber da sua relação com os meninos*).

-“*E você pensa em namorar ele?*”

-“*Por enquanto não, mas se surgir... se surgir... sim.*”

-“*Você sente alguma coisa por ele?*”

-“*Sim*”.

- “*E ele? Sabe?*”

- “*Não*”.

-“*Você acha que ele está interessado em você?*”

-“*Num sei*”.

*Nesse diálogo, não via a intensidade antes mostrada nos outros casos de meninos. Ela costumava dar um sorriso bem aberto quando falava dos meninos, mas dessa vez não apareceu.* (Trechos de diário de campo, 21 de março de 2016).

Ao longo de nossos encontros, a sua agressão foi perdendo força, pelo menos no seu discurso e nos registros dos profissionais. Por outro lado, o seu desejo por comida passou a ser uma tônica, inclusive solicitados por ela que em algum deles eu levasse comida, até o momento em que todos eles foram mediados com alimento. E assim tanto as minhas visitas como as da sua família tinham como foco a comida:

“(…) *Sobre a visita da mãe e familiares foi resumida por ela assim: “Ela me trouxe uma caixa de chocolate e um Nescau”. “E comi tudo na escola” Falava isso comendo todas as jabuticabas que havíamos colhido. A sua voracidade em comer as jabuticabas chamava a minha atenção, assim como sua ansiedade em comer tudo o que foi trazido. Antes mesmo de*

*colher as jabuticabas, ao vê-las, a sua boca salivava intensamente a ponto de não conseguir segurar e derramá-la nas frutas(...)* (trechos do diário de campo, 14 de março de 2016)

A comida tinha um forte efeito nela, como deixá-la mais disposta e aparentemente mais feliz. No seu corpo, os efeitos eram significativos como o visível aumento de peso. O seu abdômen tinha se alargado a um ponto que fez chamar a atenção de uma das monitoras sobre a possibilidade dela estar grávida, já que para ela a barriga de Laura estava em crescimento. E de fato, estava. A gravidez era um motivo improvável já que Laura toma injeção anticoncepcional regularmente, sendo esta outra forma institucional de lidar com a sua sexualidade. Segundo uma das mães sociais, um dos critérios para o uso do anticoncepcional em meninas deve-se pelo comportamento “namoradeiro”. E ao perguntar como acontecia esse processo respondeu: “*É tudo com a ginecologista. É ela quem decide!*” Por outro lado, em meninos não foi mencionada nenhuma estratégia para lidar com a sexualidade deles. Aparentemente, com as meninas “reguladas” com o anticoncepcional, não havia preocupação para com os meninos. Dessa forma, ao longo do acompanhamento de Laura, não foi descrito alguma atividade voltada para a discussão sobre a temática da sexualidade nas atividades institucionais as quais tenha participado que propiciasse um espaço de discussão sobre esse tema. O que levaria, então, essa forte ênfase na lida com a sexualidade das meninas pela via do tratamento ginecológico?

De acordo com os estudos realizados por Costa, Spatz, Grynszpan e Souza (2006), ao longo da história a medicina se consolidou como uma profissão responsável em normatizar aspectos relacionados ao corpo da mulher. A histeria e a ninfomania no final do século XIX, como doenças consideradas específicas do feminino, ameaçavam a ordem e atribuíam aspectos irracionais da sexualidade feminina, cabendo à ginecologia a responsabilidade de avaliar o que excedia ao “normal”. Rohden (2002) traz a questão de como a medicina, especificamente a ginecologia, se voltou a partir da metade do século XIX, para questões como a sexualidade e reprodução, elegendo o corpo feminino como *locus* privilegiado para esse estudo e também de intervenção médica. O papel feminino, nesse estudo realizado com teses da faculdade de Medicina do Rio de Janeiro entre os anos de 1833 e 1940, está voltado para a procriação e é por ela que sua função social será determinada. Os médicos, assim, foram assumindo o lugar de responsabilidade sobre o gerenciamento da saúde feminina, buscando se especializar em práticas cada vez mais intervencionistas sobre o corpo da mulher (ROHDEN, 2004).

E assim, o foco do tratamento de Laura tinha sua maior ênfase no medicamentoso. A sua sexualidade tanto tratada por ginecologista, como para a sua “mania” sexual e agressão era conduzido pela psiquiatria. Segundo Jane Russo (2004), no percurso histórico da construção do Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM, a visão psicossocial sobre os transtornos mentais influenciada pela psicanálise, perde a sua força e passa a dar lugar a visão biomédica, focada na biologia e neurociência. Essa mudança fez com que o DSM se voltasse para as descrições mais objetivas, com menor ênfase aos processos psicológicos envolvidos nos transtornos. A separação entre aspectos orgânicos e não orgânicos nos transtornos mentais desaparece, fortalecendo, assim, a compreensão dos fenômenos considerados psicológicos como doença e, por tanto, passíveis de serem tratados com medicamentos. Para Russo (2004), tal questão fortalece a relação entre o DSM com a psicofarmacologia, abrindo espaço para o apoio das indústrias farmacêuticas aos experimentos clínicos randomizados, com vários pacientes, para a produção de medicamentos. Portanto, assistimos, cada vez mais a inserção dos medicamentos no cotidiano das pessoas, provocando o fenômeno já apontado pelos/as críticos desse processo como medicalização da vida, inclusive de forma precoce na vida das crianças.

No campo da sexualidade, os estudos de Rohden (2011) mostram a forte influência da perspectiva biomédica a partir da década de 90 para o tratamento das doenças consideradas no campo da “disfunção sexual” com base em uso de fármacos. Com isso, os aspectos políticos e sociais vão perdendo espaço na compreensão sobre os fenômenos da sexualidade, aumentando o enfoque para tratamentos individualizantes e medicamentosos. Sobre o campo da sexualidade no DSM, Russo (2004) mostra as mudanças ocorridas na última versão desse manual na inclusão da categoria Transtornos Psicosexuais, dentre eles o das disfunções sexuais. Nessa, há uma descrição sobre o ciclo de resposta sexual, sendo ele passado pelo desejo, excitação, orgasmo e resolução. Nesse processo, cada etapa conterà um transtorno específico como o Transtorno do Desejo Sexual, Transtorno da Excitação Sexual, Transtorno Orgásmico e Transtorno de Dor Sexual. A autora discute no primeiro transtorno, a descrição do Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo e o de Aversão Sexual. Nessa versão, o foco está na carência de desejo sexual como evidência para identificação de uma sexualidade “problemática” ou fora do padrão “normal”. Os excessos e o alto desejo no campo das sexualidades passa ser visto como aceito, dentro da normalidade.

Partindo dessas discussões, volto para a história de Laura e os parâmetros para o seu tratamento medicamentoso. Se o seu comportamento excessivo no que tange ao seu desejo

sexual não cabe mais na concepção de um Transtorno Sexual, o que leva então a escolha de um tratamento psiquiátrico para o seu “problema”? E se o excesso está no seu comportamento agressivo, cabe aí tratá-la com medicamentos de diagnóstico para a esquizofrênica ou bipolaridade? E como a história de Laura, marcada por fortes violações, era considerada em seu tratamento psiquiátrico? No abrigo, numa das minhas saídas, sou surpreendida pela queixa da monitora:

*“Você sabia que ela está indo ao psiquiatra e não está falando nada? Da última vez que foi ficou calada o tempo todo”. Eu olhava para Laura e ela estava sorrindo. Sorri junto com Laura. (...) A monitora descontente, talvez com as nossas reações, aumenta o tom da voz e aponta a seriedade daquela situação. “Tô falando sério. Se você quer ir para a casa de sua mãe, tem que se ajudar!”.* (Trechos do diário de campo, 4 de março de 2016)

Em conversa com Laura, perguntei há quanto ia ao Psiquiatra. Ela abriu as duas mãos, como num gesto que dizia: *“Não sei”*.

*-“O que você fala para ele?”.*

*-“Nadinha. Fico muda”.*

*-“Você sabe por que toma remédio?”*

*- “Não sei”.*

*-“Você vai a psicóloga e fala com ela?”*

*-“Não. Eu num sei o que é isso!”*

*-Você não sabe o que a (nome da profissional) faz?*

*-“Não sei. Vamos comer laranja?” E se levanta para colher laranjas.* (Trechos do diário de campo, 11 de abril de 2016).

Diante desses silêncios apresentados nas suas idas ao psiquiatra, cabe pensar quais eram os indicadores diagnósticos utilizados por ele para o seu tratamento e quais foram as suas percepções sobre Laura. Como já discutimos, os aspectos psicológicos e sociais de sua vida são reduzidos a sua condição biológica, cabendo ao remédio “equilibrar” a sua insubordinação e assim “ajudá-la”, inclusive, a voltar para família como apontou a monitora do abrigo. Com a medicação, são reduzidas as suas possibilidade de agir sobre o seu corpo e o desejo. E esses efeitos reverberaram no seu desejo sexual.

Dessa forma, vemos a forte ênfase orgânica apontada por Russo (2004) para os transtornos mentais, desconsiderando assim os aspectos psicológicos e sociais nesse processo.

A suposta calma proposta pela medicação acaba por punir Laura pela sua insubordinação, por não permitir ser externalizada, nem expressa nos seus espaços de convivência. Se a cada manifestação sua cabe uma modificação estrutural de onde deve ficar, como nas diversas transferências institucionais descritas no histórico de Laura, qual será então o espaço para o acolhimento da sua história e toda singularidade que lhe cabe? A violência sofrida pela violação de seu corpo volta para ele mesmo como uma das poucas estratégias restantes para sobreviver nos espaços institucionais. A sua raiva e o seu desejo sexual devem ficar com ela mesma, com mais ninguém. E assim, o ato de comer, o desejo exagerado pela comida passa a ter mais sentido e ser mais funcional para a sua existência. O desejo de comer em excesso passa menos percebido aos olhos institucionais do que o seu desejo de sexo e de agressão e assim consegue, inclusive, se projetar mais anos ali na instituição até a sua maioridade.

### **As estratégias institucionais e os seus limites para um corpo erotizado**

O presente estudo buscou analisar os efeitos institucionais no corpo, gênero e sexualidade de meninas em situação de exploração sexual atendidas pela rede de proteção a crianças e adolescentes em Porto Alegre/RS. E assim, abordou como as instituições lidam com as adolescentes quando elas insurgem no papel de insubordinadas por praticarem sexo e estabelecerem relações agressivas no espaço institucional.

A partir do caso estudado, observou-se a forte ênfase do tratamento medicamentoso no que se refere a aspectos do gênero e da sexualidade feminina. O remédio surge como um recurso potente nos espaços de proteção a crianças e adolescentes para lidar com alguns incômodos advindos das dificuldades em lidar com as complexidades trazidas por meninas violadas sexualmente. Se tal dificuldade poderia gerar problematizações capazes de lançar outros olhares sobre uma sexualidade estimulada precocemente, o uso do remédio acaba por “amortecer” essa discussão e conformar a menina às regras institucionais.

Laura para sobreviver no espaço institucional acabou por dar outro destino para o seu desejo sexual e para o seu sentimento de “inadequação” formalmente legitimado pelo saber médico e fortemente regulado pelos psicofármacos. Para o risco da gravidez, servem as injeções de anticoncepcionais mensais para que não se caia na imanência da menina ou pais sociais os esquecerem. Para a agressão e desejo sexual, cabe enquadrá-la em algum diagnóstico psiquiátrico, mesmo quando essas reações produzem sentido para a história de Laura marcada por violações de amplas formas. Assim, a sua insubordinação como estratégia de resistência e de agência vai perdendo a sua força e dando lugar ao esperado, ao normativo.

Aparentemente “adormecido”, o seu desejo sexual deslocado para a comida pode, enfim, ser experimentado na sua intensidade, várias vezes ao dia, repetidamente. O desejo sexual antes despertado e potencializado em suas relações afetivas, agora deve ficar restrito e contido no seu próprio corpo. E assim, o seu corpo institucionalizado passa a ser um copo engordado, um corpo medicado.

Assim, o uso dos remédios acaba por individualizar o tratamento, dando maior ênfase nas disfunções e desvios do corpo a partir da sua dimensão biológica. Os aspectos subjetivos perdem a sua força diante do enquadramento das reações de Laura a um diagnóstico psiquiátrico, naturalizando os processos sociais envolvidos. No caso estudado, o remédio não só pretendeu amortecer a agressão e o desejo sexual, como também colocou em segundo plano os demais tratamentos necessários em casos de violação sexual, como o psicossocial. Em situações de exploração sexual, como já discutido, cabe um olhar que possa considerar as lógicas de hipersexualização e valorização do corpo jovem feminino nas histórias dessas meninas atendidas nos espaços institucionais. Esses corpos precisam ser ouvidos, sentidos e entendidos também em sua singularidade para que não sejam reduzidos a normas, regras e modelos estabelecidos como ideais. Talvez seja esse um dos maiores desafios. Como pensar espaços de existência para essas meninas quando os limites para o exercício de sua sexualidade desde muito cedo foram transgredidos? E como lidar com os efeitos perversos dessa erotização precoce sem revitimizar as meninas envolvidas?

## Referências

COSTA, Tonia; STOTZ, Eduardo Navarro; GRZYNSZPAN, Danielle & SOUZA, Maria do Carmo Borges de. Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução. *Interface (Botucatu)* [online]. 2006, vol.10, n.2, 04-27, Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832006000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000200007&lng=en&nrm=iso).

DOS SANTOS, Benedito Rodrigues. Contribuições para um balanço das campanhas de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescente no Brasil. In: LIBÓRIO, R. M & SOUSA, S.M.G (Orgs), *Exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil: Reflexões teóricas, relatos de pesquisa e intervenções psicossociais*. São Paulo: Casa do Psicólogo e Goiânia, Brasil: Universidade Católica de Goiás, 2004.p.99-147.

FELIPE, Jane. Erotização dos corpos infantis. In: LOURO, Guacira; FELIPE, Jane; GOELLNER, Silvana. *Corpo, Gênero e Sexualidade: um debate contemporâneo na educação*, 9ªed. Petrópolis: Vozes, 2013.

GUIZZO, Bianca Salazar.; FELIPE, Jane. Erotização dos corpos infantis na sociedade de consumo. *Revista Pro-Posições*, v. 14, n.3, set./dez. 2003, p. 119 – 132.

GULASSA, Maria Lúcia Carr Ribeiro(Orgs). *Novos rumos do acolhimento institucional*. Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente São Paulo: NECA, 2010

LANDINE, Tatiana Savoia. Análise Qualitativa das entrevistas realizadas na pesquisa sobre Exploração Sexual e desaparecimento de crianças e adolescentes da baixada santista. In: GILKA, J.F; FIGARO-GARCIA, LANDINI, T. S. Caminho de volta desaparecimento e exploração sexual de crianças e adolescentes: relatos de pesquisa. São Paulo: Ed. Do autor, 2011.

LEAL, Maria Lucia Pinto. *A exploração sexual comercial de meninos, meninas e adolescentes na América Latina e Caribe: Relatório final, Brasil*. Brasília: CECRIA, 1999.

LIBÓRIO, Renata Maria Coimbra. Exploração sexual comercial infantojuvenil: Categorias explicativas e políticas de enfrentamento. In: LIBÓRIO, R. M.; SOUZA, S. M. G (orgs.). *Exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil: Reflexões teóricas, relatos de pesquisa e intervenções psicossociais*. São Paulo: Casa do Psicólogo; Goiânia: Universidade Católica de Goiás, 2004,(p.19-50).

LOURO, Guacira Lopes. Currículo, gênero e sexualidade: O “normal”, o “diferente” e o “excêntrico”.In: LOURO, G.L.; FELIPE, J.F; GOELLNER, S.V. (Orgs), *Corpo, Gênero e Sexualidade: Um debate contemporâneo na educação*, 9ªed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MELO, L.C.A. Exploração sexual de crianças e adolescentes: o estado da arte nas produções acadêmicas em Psicologia. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Psicologia/UFRN, 2010.

MONTGOMERY, Heather. Children, Prostitution, and Identity: A case study from a tourist resort in Thailand. In: KEMPADDO, K. & DOEZEMA, J. (Orgs), *Global sex workers: Rights, resistance and redefinition*. New York, USA e London, Inglaterra: Routledge, 1998. p. 139-150.

MEYER, Dagmar Estermam & PARAÍSO, Marlucy Alves. Metodologias de pesquisa pós-críticas ou sobre como fazemos nossas investigações. In: MEYER, D.E & PARAÍSO, M.A.(Orgs). *Metodologias de pesquisa pós-crítica em educação*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012.p.15-22.

PEDERSEN, Jana Raqueli. O corpo como mercadoria: Exploração Sexual de adolescentes e vulnerabilidade social das famílias. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Serviço Social/PUC-RS, 2014.

ROHDEN, Fabíola. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX, *Revista Horizontes Antropológicos*, n. 17, 2002.

\_\_\_\_\_. Produção e consumo de novas referências e tecnologias de intervenção na sexualidade. In: SANTOS, L.H.S & RIBEIRO, P.R.C. (Orgs) Corpo, gênero e sexualidade: instâncias e práticas de produção nas políticas da própria vida. Rio Grande: FURG, 2011.

\_\_\_\_\_. A obsessão da medicina com a questão da diferença do sexo. In: In: PISCITELLI, A.; GREGORI, M. F.; CARRARA, S. *Sexualidades e saberes: convenções e fronteiras*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004, p.183-196.

RUSSO, Jane Araújo. Do desvio ao transtorno: a medicalização da sexualidade na nosografia psiquiátrica contemporânea. In: PISCITELLI, A.; GREGORI, M. F.; CARRARA, S. *Sexualidades e saberes: convenções e fronteiras*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004, p.95-109.

SERPA, Monise Gomes. Exploração sexual e prostituição: Um estudo de fatores de risco e proteção com mulheres adultas e adolescentes. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Psicologia/UFRGS, 2009.