

O GOVERNO DOS CORPOS DAS “MÃES DO CRACK”: A Produção de um Novo Inimigo Social

Zelia Freire Caldeira¹

Resumo

Este artigo tem como objetivo apresentar alguns subsídios que possam contribuir para o debate sobre a produção das “Mães do Crack” como um novo inimigo social. As análises seguem as propostas conceituais de Foucault e Deleuze, em particular os estudos sobre as relações de poder, as produções subjetivas e a sujeição. Na esteira conceitual de tais autores, a constituição do sujeito usuário de drogas e suas relações com o mundo são aqui pensadas como produções históricas, datadas, e não como um estado tecnicamente definível, considerando, portanto, os processos históricos, as formações discursivas na produção de saberes legitimados como “verdades” e as relações de poder nesse contexto.

Palavras-chave: Governo. Corpo. Mães do crack. Inimigo social.

THE GOVERNMENT OF BODIES OF CRACK MOTHERS: The Production of a New Social Enemy

Abstract

This article aims to present some subsidies that could contribute to the debate about the production of "Mothers of Crack" as a new social enemy. The analyzes follow the conceptual proposals of Foucault and Deleuze, in particular the studies on the relations of power, the subjective productions and the subjection. In the conceptual framework of such authors, the constitution of the drug user subject and his relations with the world are here thought of as historical, dated productions, not as a technically definable state, thus considering historical processes, discursive formations in production of legitimized knowledge as "truths" and the relations of power in this context.

Keywords: Government. Bodie. Crack mothers. Social enemy.

¹Doutora em Políticas Públicas e Formação Humana pelo Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Formação Humana da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPFH/UERJ, lotada no Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – NESA/UERJ.

Introdução

O presente artigo tem como suporte os estudos realizados no projeto de pesquisa para a tese de doutorado no Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Formação Humana da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e tem como objetivo apresentar alguns subsídios que possam contribuir para o debate sobre a produção das “Mães do Crack” como um novo inimigo social. As análises seguem as propostas conceituais de Michel Foucault e Gilles Deleuze, em particular os estudos sobre as relações de poder, as produções subjetivas e a sujeição.

Na esteira conceitual de tais autores, a constituição do sujeito usuário de drogas e suas relações com o mundo são aqui pensadas como produções históricas, datadas, e não como um estado tecnicamente definível, considerando, portanto, os processos históricos, as formações discursivas na produção de saberes legitimados como “verdades” e as relações de poder nesse contexto. São também analisadas as produções subjetivas das gestantes usuárias de crack, suas singularidades e a forma como os diferentes discursos de saber/poder interferem em seus modos de ver, sentir e estar no mundo.

A subjetividade dos dependentes de drogas, dentre os quais as gestantes usuárias de crack, pode ser entendida como efeito dessas produções, fazendo com que os mesmos se reconheçam como pertencentes às categorias de marginal, doente, viciado, bandido, delinquente, etc., perpetuando, com isso, comportamentos que ratificam e legitimam tal discurso.

Analisando as condições histórico-políticas da construção da sociedade ocidental moderna, pode-se considerar que o “drogado” é uma “invenção” necessária aos discursos de poder. Submetido ao jogo da normalização, é considerado como “anormal” já que insiste em transgredir o instituído. Estabelecendo relações fora dos padrões esperados, que escapam às condutas normalizadas, ele passa a ser entendido como um perigo para o funcionamento social desejado. Passa a ser enquadrado em uma categoria carregada de pré-julgamentos que o marca, atribuindo-lhe uma identidade pela qual será reconhecido e na qual ele próprio deverá reconhecer-se: “o drogado”.

Em se tratando das gestantes usuárias de crack tais considerações são importantes uma vez que, a partir dessas lógicas sustentadas pelo discurso da normalidade, elas são categorizadas como “loucas”, “irresponsáveis”, “doentes” e “incapazes” de cuidarem de si e de seus bebês. Entretanto, para que alguma coisa de suas vidas chegasse até nós, foi preciso que uma luz, ao menos por um instante, as iluminasse. “Luz que vem de outro lugar. O que as arranca da noite em que elas teriam podido, e talvez sempre devido, permanecer é o encontro com o poder” (FOUCAUT, 2003:203-222). Sem esse choque, sem dúvida, não restaria nada que fizesse seu trajeto nos incomodar.

Um Novo Inimigo Social

Deleuze (1992) afirma que: “o capitalismo manteve como constante a extrema miséria de três quartos da humanidade, pobres demais para a dívida, numerosos demais para o confinamento: o controle não só terá que enfrentar a dissipação das fronteiras, mas também a explosão dos guetos e favelas” (DELEUZE, 1992:224).

Bauman (1998), fala sobre “a tendência atual de criminalizar casos que não se adequam à norma idealizada [...]. A complexa questão da insegurança existencial colocada pelo processo de globalização tende a se reduzir à questão aparentemente direta da *lei e da ordem*” (BAUMAN, 1998: 10). Desta forma, “intensifica-se um processo de vigilância que não se limita aos muros das instituições disciplinares, que não se prende às localidades; aos Estados, em suas decisões” (LEMOS, 2007:42).

Uma nova modalidade de captura dos corpos emerge como mecanismo de controle contemporâneo e globalizado. Essa nova tecnologia do poder que projeta punição para além de qualquer crime, atua nos processos de subjetivação produzindo formas de viver fundadas no medo e na insegurança, produzindo urgências e temores relacionados aos diferentes corpos marcados pela suspeita de serem perigosos.

Verificamos que do período colonial, escravocrata, higienista, até os dias atuais, atravessamentos na história do Brasil perpetuam a violência, o autoritarismo e o extermínio, através dos diferentes discursos político, moral, jurídico, médico e

higienista que têm como função a punição seletiva, através do controle dos “corposperigosos”. É preciso, entretanto, que seja eleito um “inimigo social perigoso” que justifique essa prática “guerreira”. Já tivemos os leprosos confinados, as bruxas na Santa Inquisição queimadas vivas, os loucos ou “anormais” internados em manicômios, os judeus exterminados pelo nazismo, os “subversivos” perseguidos, torturados e mortos na ditadura brasileira de 1964 e, mais recentemente, os “drogados”, considerados “doentes”, “perigosos” ou “criminosos”.

Segundo Foucault (1999), o discurso penal define os atos de risco e perigo e os classifica como nocivos ou não à sociedade. Uma vez considerado como dano social, uma das punições é o afastamento da sociedade daqueles considerados perigosos.

Toda a penalidade do século XIX passa a ser um controle, não tanto sobre se o que fizeram os indivíduos está em conformidade ou não com a lei, mas ao nível do que podem fazer, do que são capazes de fazer, do que estão sujeitos a fazer, do que estão na iminência de fazer. (FOUCAULT, 1999: 85)

Percebe-se aí uma relação cada vez mais próxima entre norma e lei, entre prisão disciplinar e pena corretiva, aumentando o controle social preventivo por meio do dispositivo da “periculosidade”.

A noção de periculosidade significa que o indivíduo deve ser considerado pela sociedade ao nível de suas virtualidades e não ao nível de seus atos; não ao nível das infrações efetivas a uma lei efetiva, mas das virtualidades de comportamento que elas representam. Toda essa rede de um poder que não é judiciário deve desempenhar uma das funções que a justiça se atribui neste momento: função não mais de punir as infrações dos indivíduos, mas de corrigir suas virtualidades. (FOUCAULT, 1999: 85-86)

Para o autor, o biopoder passa a operar, através do racismo, pela constituição e gestão da criminalidade “a partir do momento em que era preciso tornar possível, num mecanismo de biopoder, a condenação à morte de um criminoso ou seu isolamento. Mesma coisa com a loucura, mesma coisa com as anomalias diversas”. (FOUCAULT apud RODRIGUES, 2009:61).

Os arranjos para lidar com esse novo “inimigo social”, o “drogado”, produzido através de articulações forjadas entre risco, periculosidade, racismo de Estado e de

sociedade, disciplinas amansadoras das condutas e medicalização da saúde, especialmente a partir de 2010 no Brasil, reacenderam velhos debates quanto à gestão da vida dos usuários e usuárias de drogas: internação involuntária e compulsória, financiamento de leitos em Comunidades Terapêuticas² através do Sistema Único de Saúde (SUS), retirada de bebês de suas mães ainda na maternidade, entre outros. O que se percebe é que a prática de internação compulsória, definida legalmente pela Lei nº 10.216/2001, apelidada de Lei Paulo Delgado, vem sendo aplicada nos grandes centros urbanos do país e também no interior como medida de um processo de medicalização autoritária da indigência.

Apesar da Lei 10.216/2001 ter sido um avanço no campo da Reforma Psiquiátrica brasileira de um lado, por outro, ela trouxe o dispositivo da internação compulsória como parte de seu texto. No Artigo nono, pressupõe a possibilidade de internação compulsória por requisição do juiz. No caso dos avanços da Lei 10.216/2001 podemos citar a criação dos Centros de Atenção Psicossocial e determinação para fechamento dos leitos em hospitais psiquiátricos, no país. A internação compulsória que deveria ser uma medida de exceção, de excepcionalidade, no texto da referida lei acabou sendo aplicada de maneira generalizada e é, para muitos usuários de drogas, o primeiro contato com os serviços de saúde. (COUTO et ALL, 2013, p.134)

Segundo Foucault (1988), o encontro do campo da saúde com o da segurança traz à tona a capilaridade disciplinar individualizante simultânea aos processos de totalização de governo da vida, com o poder pastoral na atualização do dispositivo do biopoder de um racismo de sociedade e de Estado.

Pensando nas gestantes usuárias de crack, esses corpos pobres, na sua maioria negros e, portanto, considerados “perigosos”, destoantes dos padrões de normalidade instituídos, resistentes à ordem imposta e ocupando espaços da cidade, desafiam as práticas de circulação social e perturbam a ordem asséptica estabelecida. Neste cenário, as “políticas de cuidado” são, de fato, medidas de segurança que recolhem (não acolhem) os bebês nascidos dessas mulheres, a partir

²Modelo de tratamento para usuários de drogas, baseado na metodologia dos doze passos dos Alcoólicos Anônimos, caracterizado como uma proposta de qualidade de vida para familiares de usuários de álcool e/ou drogas, orientada por doze princípios, trazida dos EUA pelo Padre Haroldo Rham (Menezes, 2010). Nesse modelo de atenção à saúde são verificadas práticas de confissão no tratamento desses usuários, tendo como ponto de partida a articulação entre a moral religiosa, as tecnologias de disciplina e a biopolítica.

de uma prática “salvacionista” amparada pelo discurso do poder/saber que se sustenta em uma legislação seletiva e punitiva. Produz-se uma biopolítica que divide os que merecem viver e os que podem ser deixados para morrer (Foucault, 1988). São vidas desclassificadas, consideradas ilegítimas e, por isso, não inspiram políticas de cuidado com a vida, mas sim, de defesa e segurança da sociedade.

Cabe aqui problematizar como essa lógica “salvacionista” vai sendo constituída e produzindo práticas de administração de vidas, através do governo de seus corpos. Como propõe Foucault: “o corpo não existe como um artigo biológico ou um material, mas dentro e através de um sistema político” (FOUCAULT, 1994:470).

Nesse contexto, as práticas e discursos criminalizantes relacionados ao uso de drogas estão direcionados, principalmente, aos corpos jovens, negros e pobres. E nessa “guerra às drogas” o usuário de crack é identificado, atualmente, como o principal inimigo porque não se submete às normas estabelecidas, faz uso da droga em espaços públicos e incomoda o olhar branco da sociedade ao tornar visível as marcas da miséria e do abandono social. No caso da usuária de crack gestante, a repulsa e a indignação são muito mais visíveis, pois são culpabilizadas por engravidarem, sendo rotuladas como “loucas”, “irresponsáveis”, “levianas” e “doentes”.

A produção desse “flagelo social aviltante e indecoroso” veio amparada pela criação de uma nova categoria: o *nóia*³. Esse novo sujeito passou a ser uma resposta estatal para o problema do crack no Brasil, e teve na mídia o principal aliado na disseminação do horror e da depreciação do consumo de crack. Percebe-se aí uma tentativa de, ao estampá-los nas páginas de jornais e revistas e transformá-los em espetáculo de terror nas telas de TV, justificar a atuação de um Estado punitivo e, ao mesmo tempo, problematizar a ocupação de espaços urbanos pelos usuários de crack.

As chamadas “cracolândias”, termo utilizado para definir os territórios ocupados por essa população, passou a ser alvo de enorme publicidade e palco

³ Derivado de “paranóia”, o termo é utilizado para identificar usuários de crack nas ruas.

para matérias jornalísticas, tais como: “ensaio sobre a barbárie”⁴ e “diário do inferno”⁵. Rui (2014), em seu estudo sobre a cracolândia em São Paulo, diz que a “cracolândia” é um lugar de relações atravessado por jogos de interesses disputas e conflitos que estão muito além do crack. A autora tenta mostrar os nexos que ligam e unem o local ao centro de São Paulo, já que as diferenças são apontadas diariamente pela mídia. Assim, ela afirma que a “cracolândia” é “mais bem pensada se vista como um grande mercado onde se buscam sensações provindas de fontes legais e ilegais e que favorece múltiplos empreendimentos”, ao mesmo tempo que “é também um balcão de informações, local de exercício da alteridade e, não sem contradição, local de grande exploração” (RUI, 2014: p. 263). Sua experiência mostrou que há vida, sociabilidade e pessoas nesse contexto. Em contato com as histórias dos usuários de crack, percebeu que suas formas de conseguir a substância, as técnicas de uso e a gestão do estado corporal contrariam as mídias que defendem uma homogeneização desses usuários, apontando para uma relação extrema e radical com a substância, produtora de uma corporalidade abjeta.

Para Georges Bataille ([1957] 1960:23), o abjeto é uma forma de coesão social: aquilo que o sistema não consegue assimilar, ele rejeita, constituindo-se um movimento de atração e repulsão. Este sistema de violência e exclusão parece estar relacionado às proibições universais da sociedade. Para Bataille, o horror está vinculado à negação e ao estranhamento frente ao desconhecido que produz no sujeito tanto atração quanto repulsa, pressuposto da abjeção. A psicanalista Júlia Kristeva (1988), em uma análise da arte contemporânea, retoma o conceito de abjeto de Georges Bataille propondo-o como inerente ao sujeito: abjeção é aquilo que se produz de forma ameaçadora e não assimilável; algo que solicita, inquieta, fascina o desejo.

Analisando as práticas atuais de atenção às gestantes usuárias de crack, podemos perceber que a constituição dessa lógica que transforma em abjetos os corpos dessas mulheres pobres é um modo de justificar, através do discurso da saúde e segurança, o recolhimento de seus bebês, sob o argumento de preservar sua saúde e suas vidas. Cabem, então, as questões: e as vidas dessas mulheres a

⁴Disponível em: <<https://www.cartamaior.com.br/?/Editoria/Cidades/Cracolandia-Ensaio-sobre-a-barbarie/38/15091>>.

⁵Documentário exibido pela TV Record no dia 16/04/2012. *Dr. Marcelo: diário do inferno*.

quem interessa? Depois do parto, tendo seu bebê retirado ainda na maternidade, que encaminhamentos lhes são dados? A prática nos mostra que, na maioria das vezes, as mesmas voltam para as ruas e, muito frequentemente, engravidam novamente e todo o processo se repete. Por outro lado, os abrigos que recebem esses bebês já estão superlotados. Por que não tentar uma outra forma de cuidado com essas mulheres que ofereça outras possibilidades de escolhas para sua vida e a de seu bebê?

Numa perspectiva deleuziana, podemos pensar que as estratégias para lidar com esse novo inimigo social (os usuários de crack) apontam para a tentativa de reterritorializar esses corpos feios e indesejáveis longe dos centros urbanos, onde não possam incomodar os olhos de um poder e de uma sociedade que se quer acéptica e feliz.

Com relação à gestante usuária de crack, tomando o conceito de abjeção de Julia Kristeva, ela representa um corpo monstruoso que desmantela o “normal” numa dessemelhança e não-identidade, cujo preço a pagar é a própria intervenção dos dispositivos de poder e sua reterritorialização na margem.

A imagem do “monstro” foi construída pela ciência jurídica dos séculos XVIII e XIX e, segundo Foucault (2001),

O monstro é uma infração que se coloca automaticamente fora da lei, e é esse um dos primeiros equívocos. O segundo é que o monstro é, de certo modo, a forma espontânea, a forma brutal, mas, por conseguinte, a forma natural da contranatureza. É o modelo ampliado, a forma, desenvolvida pelos próprios jogos da natureza, de todas as pequenas irregularidades possíveis. E, nesse sentido, podemos dizer que o monstro é o grande modelo de todas as pequenas discrepâncias. É o princípio de inteligibilidade de todas as formas – que circulam na forma de moeda miúda – da anomalia. (FOUCAULT, 2001:70-71)

Assim, além de abjeta e dessemelhante no discurso normativo, a gestante usuária de crack é associada a uma imagem de “monstro”, tanto por sua diferença ao que é produzido como “natural”, quanto por seu comportamento frente à ordem estabelecida. Todavia, esse corpo revestido do feio e do abjeto, apesar de rejeitado e marginalizado, ocupa um lugar social, desafia os discursos naturalizantes e, por isso mesmo, incomoda uma sociedade que tem um olhar condenatório para

quaisquer acontecimentos que não sejam “considerados normais” no contexto de certos grupos sociais e que fujam ao seu controle.

O Governo dos Corpos das “Mães do Crack”

A produção da “verdade médica”, que atribui uma série de consequências nefastas aos filhos de usuárias de crack somente pelo uso da droga durante a gestação, não considera outras situações de misérias vivenciadas por muitas gestantes brasileiras, incluindo as usuárias de crack, como a pobreza extrema, a desnutrição, a violência, dentre outras. Isso reforça o discurso de vitimização desses bebês única e exclusivamente pelo uso da droga por suas mães, sendo a culpa atribuída à mulher, como se essa realidade fosse estritamente de sua responsabilidade.

Analisando a história de vida dessas mulheres, percebemos que o uso do crack é apenas “mais um” fator de ameaça à saúde de seu bebê e a si mesma. Entretanto, tendo sua construção subjetiva completamente assujeitada aos discursos “representantes da verdade”, ela se julga culpada, desajustada e, muitas vezes, merecedora de qualquer “castigo”.

Como referido anteriormente, o usuário de drogas vai sendo produzido enquanto sujeito potencialmente perigoso para si e para os outros. Verificamos aí o biopoder atualizando-se na dinâmica das forças do “problema” droga,

[...] disciplinando o corpo-organismo, pela vigilância ao excesso (exame pericial, exames de sangue) e a obrigação da reforma, na punição pelo tratamento enquanto penalidade para o uso de drogas não autorizadas pelo Estado e; regulamentando o corpo-espécie, o corpo da população, governando, em nome da sobrevivência da ordem social, o cotidiano deixar morrer voltado para os grupos subjetivados enquanto perigos internos: os matáveis. (COUTO et al, 2013:.148-149)

Podemos pensar que vivemos em uma sociedade que criminaliza e pune a venda e o uso de algumas drogas e fomenta e prescreve o uso de outras, como estratégia de disciplinarização de saberes e corpos. Trata-se de um paradoxo do

biopoder atuando na disciplina e na prescrição de controles na saúde e na segurança, na economia e na política, através de um processo de medicalização e de judicialização, na medida em que o governo dos corpos ocorre com o governo da vida, que privilegia a segurança, a penalidade, a prevenção médico-psicológica-educativa, a saúde do corpo, a produção satisfatória no trabalho, o tratamento de doenças e a anestesia de sentimentos, comportamentos, prazeres e resistências.

Existem especialistas que prescrevem drogas legais (inclusive para usuários de drogas ilegais) para dormir, estudar, trabalhar, aliviar a dor, a angústia, controlar sentimentos e sofrimentos. Cabem algumas questões: por que, então, se pode anestesiá-lo o sofrimento e a angústia com drogas lícitas e se pune o usuário de drogas ilícitas com a obrigação do tratamento e/ou a internação compulsória para deixar de usar drogas? A medicalização desse usuário, quando indicada pelos especialistas e não acompanhada de outros cuidados de atenção integral, não seria apenas uma substituição das drogas ilegais? Que jogos de poder/saber operam essa lógica nos processos de subjetivação? Essas são questões que merecem ser estudadas a partir da análise das lógicas que constituem o saber/poder.

Nesse contexto, pensando nas gestantes usuárias de crack, o cuidado dirigido a essas mulheres exige um olhar especial por parte dos profissionais de saúde, que devem considerar a subjetividade de cada uma delas, buscando entender o lugar que a droga ocupa em suas vidas e o que representa para elas essa gravidez. Algumas pesquisas consideram como a principal barreira para que as mesmas busquem algum serviço público de saúde, o preconceito vivenciado que produz em seu processo subjetivo a culpa e a vergonha. Diante disso, essas gestantes raramente fazem acompanhamento pré-natal e, quando o fazem, não relatam espontaneamente seu problema com as drogas. Tal fato, certamente, impossibilita procedimentos mais adequados no cuidado dessas mulheres.

Em uma pesquisa realizada com mulheres usuárias de crack, Renner (2012), relata que a discriminação, o racismo e o preconceito são observados repetidamente como barreiras para a procura pelos serviços de saúde, tanto no que se refere às consultas pré-natais daquelas que estavam grávidas, como também para a procura por tratamento para o abuso de substâncias e outros problemas de saúde. Cabe aqui a observação de que a gestação pode ser um facilitador de sensibilização para

a busca por um serviço de saúde, se houver uma abordagem adequada, como por exemplo aquela que é feita pelas equipes de Consultório na Rua⁶

O que se percebe nos poucos estudos que tratam desta temática é que a maioria dos profissionais de saúde, subjetivados pelos saberes médico/moral/jurídicos, legitimam discursos que podem refletir negativamente na vida dessas mulheres, não viabilizando, desta forma, outros agenciamentos que poderiam possibilitar uma outra perspectiva de vida para elas e seus bebês. Além disso, existem dificuldades entre as redes de atenção, o que se acentua quando o público destinado ao cuidado é de gestantes usuárias de crack.

Um levantamento brasileiro sobre o uso de crack/similares realizado pela Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ), em parceria com a Secretaria Nacional de Álcool e outras Drogas (SENAD) e publicado em 2014, contou com uma amostra nacional de 7.381 usuários nas cenas de uso, sendo 21,32% do sexo feminino. Entretanto, segundo relatório da própria pesquisa, o número de usuárias é maior quando a pesquisa é realizada em domicílio. A proporção de usuários em relação ao sexo quase se equipara, sendo 60% homens e 40% mulheres. Entre as mulheres usuárias de crack/similares que participaram da pesquisa realizada nas cenas de uso, cerca de 10% relatou estar grávida no momento da entrevista e mais da metade relatou já ter engravidado pelo menos uma vez depois de iniciar o uso da droga. Somente 52,47% das usuárias grávidas no momento da entrevista referiu ter procurado serviços de saúde nos últimos 30 dias para fazer o acompanhamento pré-natal (BASTOS & BERTANI, 2014). O estudo diz, ainda, que, em revisão de literatura científica através de consulta em uma das principais bases de dados na área de saúde, a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), foi observada uma escassez de estudos utilizando os descritores “gravidez AND crack”, “gravidez AND drogas AND vínculo materno fetal”, “gravidez AND drogas AND vínculo mãe- -bebê”.

O controle do corpo e da sexualidade da mulher se faz presente, historicamente, não sendo mais do que uma forma de dominação, repressão e domesticação do feminino. Sua base de fundamentação se dá por meio dos

⁶O “Consultório na Rua” é uma proposta que procura ampliar o acesso da população de rua e ofertar, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde, por meio das equipes e serviços da atenção básica. As diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua foram definidas pela Portaria GM/MS Nº 122, de 25 de Janeiro de 2011, complementada pela **portaria Nº 1.029, de 20 de maio de 2014.**

discursos ora da igreja, ora do Estado, ora dos médicos e juristas, sendo muitas vezes usados conjuntamente como forma de atingir o objetivo principal, qual seja, a dominação masculina através da inferioridade feminina assumida como uma verdade.

Esse controle remonta à Antiguidade. Entretanto, é com o surgimento da Era Cristã, no decorrer da Idade Média e início da Idade Moderna, que tal controle se intensifica, progressivamente. Segundo Le Goff (2006) “Ao fim de uma longa caminhada, ao preço de ásperas lutas ideológicas e de condicionamentos práticos, o sistema de controle corporal e sexual instala-se, portanto, a partir do século XII. Uma prática minoritária estende-se à maioria dos homens e mulheres urbanos da Idade Média. E é a mulher que irá pagar o tributo mais pesado por isso. Por muitos e muitos anos” (LE GOFF, 2006: 52). Segundo Michelet (1992) e Kramer & Sprenger (1991), a imagem feminina neste período vai sendo construída entre a “Eva pecadora” (que tem seu ápice no Renascimento quando é transformada em feiticeira no século XIV e que perdurou até o século XVII) e a “Maria redentora”. Em outras palavras: a beleza profana diante da beleza sagrada (MICHELET, 1992; KRAMER & SPRENGER, 1991: 143-144).

É na Era Moderna que se verifica o progressivo aperfeiçoamento das formas de controle, dominação e repressão do corpo e da sexualidade, notadamente da sexualidade da mulher, o que permanece até o presente. Segundo Foucault (1988), “O que é próprio das sociedades modernas não é terem condenado o sexo a permanecer na obscuridade, mas sim o terem-se devotado a falar dele sempre, valorizando-o como o segredo” (FOUCAULT, 1988: P. 36). Desta forma, com a construção desse saber para o exercício do poder e da dominação na Era Moderna, o corpo e a sexualidade passaram a ser, além de reprimidos (como na Idade Média), objeto científico de estudo, intolerância e intervenção médica e judiciária. Segundo Foucault foi com a Era Moderna que:

[...] através de tais discursos multiplicaram-se as condenações judiciárias das perversões menores, anexou-se a irregularidade sexual à doença mental; da infância à velhice foi definida uma norma do desenvolvimento sexual e cuidadosamente caracterizados todos os desvios possíveis; organizaram-se controles pedagógicos e tratamentos médicos; em torno das mínimas fantasias, os moralistas

e, também e sobretudo, os médicos, trouxeram à baila todo o vocabulário enfático de abominação [...]”. (FOUCAULT, 1988: 37)

Nessa perspectiva da disciplina, do controle social e do biopoder enquanto mecanismos de poder, o corpo e a sexualidade passam a ter uma atenção especial, seja através de mecanismos disciplinares, seja através de mecanismos regulamentadores.

Se a sexualidade foi importante, foi por uma porção de razões, mas em especial houve estas: de um lado, a sexualidade, enquanto comportamento exatamente corporal, depende de um controle disciplinar, individualizante, em forma de vigilância permanente; e depois, por seus efeitos procriadores, em processos biológicos amplos que concernem não mais ao corpo do indivíduo mas a esse elemento, a essa unidade múltipla constituída pela população. A sexualidade está exatamente na encruzilhada do corpo e da população. Portanto, ela depende da disciplina, mas depende da regulamentação. (FOUCAULT, (1975-1976), 2005: 289-300)

E é nesse contexto de constantes e rápidas transformações que as relações sociais vão sendo construídas ainda sob a ótica do masculino, onde historicamente se produziu uma submissão do corpo e da sexualidade do feminino.

Em um de seus estudos, Federici (2004) faz referência ao início do “ataque às mulheres”, através de uma extensa análise sobre a crise do feudalismo, a privatização da terra e a revolução dos preços que possibilitaram o advento do capitalismo na Europa. Para a autora, as políticas que a classe capitalista introduziu com o fim de disciplinar, reproduzir e expandir o proletariado, iniciando com o ataque contra as mulheres, resultaram na construção de uma nova ordem patriarcal que Federici define como o “patriarcado do salário”. A autora analisa, ainda, até que ponto a produção das hierarquias raciais e sexuais nas colônias deu origem a um campo de enfrentamento ou solidariedade entre mulheres indígenas, africanas e europeias, bem como entre mulheres e homens.

Todas as mudanças históricas verificadas no advento do capitalismo chegaram ao auge no século XIX e, nessa época, a posição das mulheres foi redefinida em relação aos homens, tendo sido produzida a “figura” da “dona de casa em tempo integral”.

A divisão sexual do trabalho que emergiu daí não apenas sujeitou as mulheres ao trabalho reprodutivo, mas também aumentou sua dependência em relação aos homens, permitindo que o Estado e os empregadores usassem o salário masculino como instrumento para comandar o trabalho das mulheres. Dessa forma, a separação efetuada entre produção de mercadorias e reprodução da força de trabalho também tornou possível o desenvolvimento especificamente capitalista do salário e dos mercados como meios para acumulação de trabalho não remunerado. (FEDERICI, 2004: 133)

Assim, no patriarcado, ao homem cabia trabalhar para dar sustento à sua família, por outro lado, a mulher tinha diversas funções: de reprodutora, de dona-de-casa, de administradora das tarefas dos escravos, de educadora dos filhos do casal e de prestadora de serviços sexuais ao seu marido. Segundo D'Ávila Neto (1980), "a mulher do senhor se limitava à sua vida familiar, à procriação dos filhos e aos contatos com os escravos e amas, aos parentes e, por vezes, aos padres" (D'ÁVILA NETO 1980: 36). Ou seja, estava sempre submetida aos interesses do patriarca. Nesse sentido, não havia diferenças entre as camadas sociais e nas produções subjetivas a mulher devia prestar obediência, ter o conhecimento claro do que era certo e do que era errado, e ainda devia ter a capacidade de se conter.

Com o processo de urbanização, a mulher passou a ingressar na sociedade, mas apenas a fim de ser mais agradável nos eventos sociais. Com a industrialização, o sistema patriarcal começou a declinar no Brasil no final do século XIX e a mulher passou a obter grandes avanços na sociedade, pois já havia mulheres que sabiam ler e escrever. Nesta época o Brasil tornou-se uma federação, podendo elaborar sua própria constituição, eleger seus governantes, realizar empréstimos no exterior, decretar impostos e organizar suas forças militares. Surgiram novas profissões na área industrial, as fábricas começaram a ganhar força e o patriarca perdeu o domínio da riqueza da sua cidade. Os proprietários de fábricas também começaram a ser donos do capital. Essa nova era, de industrialização e de avanço tecnológico ocasionou uma gradativa sofisticação das máquinas, com aumento da produção e geração de capitais, que eram reaplicados em novas máquinas, as quais, por sua vez, precisariam de mais trabalhadores para aumentar a produção. Isto fez com que a mulher pudesse ter a oportunidade de ter acesso ao mercado de trabalho e aos meios de produção, podendo se desenvolver como profissional.

A mulher conquistou seu espaço no mercado de trabalho através da inserção profissional, legitimou sua emancipação com relação ao homem, podendo obter sua própria renda salarial, e conquistou o direito ao uso da pílula anticoncepcional para evitar a reprodução. Nessa nova produção subjetiva a estética do corpo e a independência financeira e profissional da mulher passaram a ser valorizadas. Entretanto, tal valorização foi tão reforçada pelos meios de comunicação que, a partir do século XX, ocorreu uma banalização do corpo da mulher, pois a mídia o expôs em propagandas, revistas, jornais, programas de TV etc. a fim de estabelecer um padrão de corpo feminino.

Há de se pontuar aqui que, embora a mulher, na atualidade, possa planejar seu futuro, sem precisar do consentimento, da opinião ou da permissão de um homem para pôr em prática seu projeto de vida, ainda há uma parcela de mulheres que se adequa às imposições patriarcais.

No mundo ocidental contemporâneo, os mecanismos de controle apenas foram modificados para se adequarem às novas realidades da sociedade denominada como pós-moderna por alguns pensadores. O controle do corpo e da sexualidade na Era Pós-Moderna, se dá em todos os sentidos da vida, algumas vezes através de mecanismos de controle quase imperceptíveis. Portanto, na sociedade contemporânea o corpo e a sexualidade continuam sendo objetos extremamente úteis para a imposição da repressão, controle e domesticação, principalmente, das massas empobrecidas e minorias sociais. No que se refere especificamente à mulher, apesar de todas as suas conquistas ao longo da história, tal controle continua muito incisivo, principalmente, quando se trata de reprodução, da contracepção, do aborto, sua criminalização e suas implicações.

Nesse contexto, com relação às gestantes usuárias de crack, a mídia, grande responsável pela transmissão de “verdades” que influenciam no processo subjetivo das pessoas, reafirmando o discurso do poder-saber, faz referências a essas mulheres como um problema social desvinculado do contexto histórico, político e sociocultural. Vemos, então, a reprodução de um novo racismo. Essas atitudes racistas são compartilhadas na sociedade, aprofundando-se, assim, as iniquidades sociais e as discriminações de gênero (Macedo et al, 2015). Segundo os autores:

O fato dessas mulheres que ao fazer uso de crack engravidam, é posto como "o" motivo desse problema de saúde pública, ou seja, as falas dão a entender que o problema existe somente por fazer uso de crack. Nesse sentido, identificá-las como "mães do crack" sugere que são responsáveis por dar continuidade ao citado "novo problema de saúde pública", para o qual devem se voltar as preocupações e as ações. (MACEDO ET ALL, 2015: 1292)

Assim, esse discurso neoliberal reforça a lógica de responsabilidades/méritos que recai unicamente no indivíduo, criando a ideia de que tanto as vitórias quanto os fracassos são responsabilidades/méritos de cada pessoa. Isso abre mais espaço para o pensamento dicotômico, que opõe indivíduo e sociedade, externos um ao outro. Além disso, especificamente sobre as gestantes usuárias de drogas, constatamos a lógica de opressão histórica das mulheres, quando as reduzem à mãe, impondo-lhes um julgamento moral por engravidarem, uma vez que entendem que é dever da mulher controlar sua potencialidade biológica de engravidar. Por outro lado, seria importante também pensar nos pais desses "bebês do crack", como uma forma de problematizar essa culpabilização feminina.

Desta forma, os termos "mães do crack" e "bebês do crack" utilizados para nomear as grávidas usuárias de crack e seus filhos reafirmam uma função social para a mulher, como mantenedora da vida, devendo por isso ser regulamentada. Para Pinto-Coelho (2004), "a criação de figuras como "mães do crack" e "bebês do crack", está associada às representações dominantes de mulheres jovens de minorias urbanas. Assim, relacionar a culpa dos problemas sociais com as mulheres evidencia as relações de dominação" (Pinto-Coelho, 2004)⁷.

Problematizar, portanto, a atenção dirigida às gestantes usuárias de crack é descrever as relações de poder exercidas nesse contexto, tendo em vista todas as construções operadas pelo saber/poder. Essas jovens pobres, na sua maioria negras, além de usarem drogas proibidas por lei e exibirem comportamentos "não compatíveis" com a "normalidade", ainda "ousam engravidar".

Como referido anteriormente, a maioria das pesquisas e produções científicas nessa área são fundamentadas nos discursos médico/jurídico, tratando,

⁷Disponível em:

<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/1012/1/zpcoelho_GeneroPub_2003.pdf>.

Acesso em: 14 ago. 2018. [Links].

principalmente, dos efeitos clínicos do consumo da droga para a mãe e para o bebê e estabelecendo estratégias e mecanismos de controle. Pouco se estuda sobre o processo de subjetivação dessa mulher e os agenciamentos que atuam em sua forma de ver e estar no mundo. Quais são suas necessidades, seus desejos, suas angústias e suas esperanças...E, principalmente, não se analisa que significado pode ter o evento “maternidade” em sua vida.

Considerações Finais

Analisando especificamente os cuidados atuais dirigidos às gestantes usuárias de crack e considerando o olhar repugnante e condenatório da sociedade e as práticas punitivas observadas, parece que ainda temos muito o que problematizar e debater.

As políticas públicas pensadas para essa população seguem as lógicas da normalização, da culpabilização e da responsabilização dessas mulheres por possíveis danos aos seus bebês única e exclusivamente atribuídos ao uso do crack, de uma forma isolada e descolada do percurso histórico da pobreza, da miséria, da marginalização, da condenação e da punição dos “matáveis”. Além disso, lhes é negado o direito de decidir o que fazer com seu corpo, com seu bebê, com sua vida.

Na construção subjetiva dessas mulheres podemos verificar que o crack, ou melhor, o consumo ostensivo de drogas em ambientes desprovidos de qualquer suporte ou proteção, chega em suas vidas muito depois de situações de abandono social, de violência, de preconceito e de desrespeito. Na maioria das vezes, o que é denominado “o crack” é apenas mais uma tentativa de suportar os sofrimentos, medos e angústias, da mesma forma que o Prozac, o Rivotril, o Lexotan, e tantas outras drogas lícitas utilizadas para anestesiar os corpos, os desejos e as resistências. Numa sociedade tão medicalizada, com tantos especialistas em produzir “corpos dóceis, obedientes e felizes”, parece que certos corpos são vistos como “não naturais” porque resistem e, por isso mesmo, são considerados abjetos. A gestante “usuária de crack” representa um deles.

Acredito que problematizar tal realidade significa viabilizar desconstruções e deslocamentos para se pensar no cuidado dessas mulheres, cada uma em sua singularidade, com desejos, vivências, ilusões, esperança e tudo aquilo que para elas tenha importância. A “verdade” que é internalizada por elas pelos diferentes discursos que as atravessam lhes conferem um “lugar de dejetos” numa sociedade que se considera “limpa”, “saudável”, “responsável”, “normal” e “dentro da lei”.

Referências

BASTOS, F. I., & BERTANI, N. (2014). **Pesquisa nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** In: *Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ) em parceria com a Secretaria Nacional de Álcool e outras Drogas (SENAD)*. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Relatorios/329786.pdf> Acesso em 26 ago. 2018.

BATAILLE, G. (1957/1960). **El erotismo**. Buenos Aires: Sur Editorial. Debord, G. (1997). *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto.

BAUMAN, Zigmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1998.

BRASIL, Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 10216/2001**. Brasília, DF.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm
Acesso em 12 jul.2015

COUTO, A.; LEMOS, F.; COUTO, M. **Biopoder e Práticas Reguladoras do Uso de Drogas no Brasil: Algumas Análises de Projetos de Lei**. *Rev. Polis e Psique*, 2013; 3(2):132-15.

D'ÁVILA NETO. **O autoritarismo e a mulher: o jogo da dominação macho-fêmea no Brasil**. Achiamé, 1980.

DELEUZE, G. **Post-Scriptum sobre as Sociedades de Controle**. *Conversações: 1972-1990*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992, p. 219-226. Tradução de Peter Pál Pelbart.

_____. **História da Sexualidade I: A Vontade de Saber**. 11.^a ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FEDERICI, SÍLVIA. **Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**, 2004. Tradução do coletivo Sycorax <http://coletivosycorax.org/indice/>

FOUCAUT, M. **Direito de morte e poder sobre a vida.** In: *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. 11.^a ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAUT, M. **Dits et écrits III.** Paris, Gallimard, 1994.

FOUCAUT, M. **A verdade e as formas jurídicas.** Rio de Janeiro: Nau, 1999.

FOUCAUT, M. **Os anormais.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAUT, M. **Ditos e escritos: estratégia, poder-saber.** Tradução Vera Lucia Avelar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

FOUCAUT, M. **Em defesa da sociedade.** Curso no College de France (1975-1976). Tradução Maria Ermantina Galvão. São Paulo, Martins Fontes, 2005.

KRAMER, H., SPRENGER, J. **O martelo das feiticeiras: malleus maleficarum.** 3. ed., Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1991, p. 143-144.

KRISTEVA, J. **Poderes de la perversion.** México: Siglo Veintiuno, 1988.

LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. **Uma história do corpo na Idade Média.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

LEMOES, F. C. S. **Crianças e adolescentes entre a norma e a lei: uma análise foucaultiana / Flávia Cristina Silveira Lemos.** Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências e Letras de Assis - Universidade Estadual Paulista, Assis, 2007.

MACEDO, F. S. DE; ROSO, A.; LARA, M. P. DE. **Mulheres, saúde e uso de crack: a reprodução do novo racismo na/pela mídia televisiva.** Saúde Soc; 24(4): 1285-1298, oct.-dic. 2015.

MICHELET. **A feiticeira.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1992.

PINTO-COELHO, M. Z. S. **Gênero no discurso das campanhas anti-droga. Cadernos do Noroeste.** Braga, v. 20, n. 3, p. 433-466, 2004

RENNER F.W. et al. **Repercussões neonatais do uso materno de crack.** Boletim Científico de Pediatria - Vol. 1, N° 2, 2012.

RODRIGUES, R.C. **O estado penal e a sociedade de controle: o Programa Delegacia Legal como dispositivo de análise.** Editora Revan, 2009.

RUI, T. **Nas tramas do crack: etnografia da abjeção.** São Paulo, Terceiro Nome, 2014.