

CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS LUIZ GAMA: reflexões acerca do Direito à Convivência Familiar a partir da pesquisa ‘Infância e Maternidades nas Ruas de São Paulo’¹ // *Janaína Dantas Germano Gomes*², *Laura Cavalcanti Salatino*³ e *Mariana Nascimento Reyna*⁴

Palavras-chave

maternidade / situação de rua / antropologia do direito

////////////////////////////////////

Sumário

- 1 **Introdução**
- 2 **A Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama e o Ensino do Direito**
- 3 **Reflexões Metodológicas**
- 4 **O discurso do direito**
- 5 **A visão da rede de atendimento**
- 6 **Famílias Possíveis?**
- 7 **Reflexões finais**
- 8 **Referências**

Resumo

O presente artigo busca refletir sobre práticas de atendimento a mães em situação de rua, em especial no que toca aos encaminhamentos pelos setores da saúde, assistência social e Judiciário, no contexto de tensão entre os diversos ideais de modelo de maternidade tidos como socialmente possíveis. Apresentamos considerações iniciais sobre a construção de interpretações jurídicas nativas e sobre os locais das agentes públicas da rede intersetorial de atendimento⁵ que, no limite, vêm acarretando a destituição precoce do poder familiar de mulheres sobre seus bebês, sob a justificativa legal da “proteção aos direitos da criança”. Concluímos pela necessidade de ampliar o debate, atualmente de responsabilização das mulheres pela sua própria condição de vulnerabilidade, para a reflexão sobre as políticas públicas deficitárias e escassas que lhes são ofertadas.

1 O presente artigo é uma versão revisada do trabalho apresentado no V ENADIR – Encontro Nacional de Antropologia do Direito (2017). GT.12 – Antropologia, Famílias e (I)legalidades.

2 Doutoranda em Direitos Humanos pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (FDUSP); Professora na Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-CAMP): janadgg@gmail.com

3 Graduada em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (FDUSP): laura.salatino@usp.com.br

4 Graduada em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (FDUSP): mariana.n.reyna@gmail.com

5 No relatório final da pesquisa, optamos por utilizar o feminino universal. Mais do que meramente simbólica, a escolha se deu porque, além da questão estar relacionada à maternidade, a participação de mulheres no campo foi sensivelmente maior. O campo dos direitos humanos, do serviço social, da psicologia – em resumo, as profissionais da rede com as quais o grupo dialogou – é composto majoritariamente por mulheres. Ademais, atualmente, a Clínica de Direitos Humanos é construída majoritariamente por mulheres.

LUIZ GAMA HUMANS' RIGHTS CLINIC: the right to Family Life within the research Childhood and Maternity in the streets of São Paulo // *Janaína Dantas Germano Gomes, Laura Cavalcanti Salatino and Mariana Nascimento Reyna*

Keywords

maternity / homeless people / anthropology of law

////////////////////////////////////

Abstract

This article aims to reflect on practices in the care of homeless mothers, especially regarding referrals by the health, social assistance and judiciary sectors, in the current context of tension between multiple ideals of maternity models considered as socially possible. We present initial considerations on the construction of legal native and local interpretations of the public agents of the intersectoral service network, that have been causing the premature destitution of the family power of these women upon their children, under the legal justification of “protection of the rights of the child”. It is our conclusion that the current debate has to be broadened, since it currently holds the women accountable for the vulnerability condition, to reflect on the scarce and deficitary public policies that are offered.

Dandara tem trinta anos, é solteira, está na rua há muito tempo; usa álcool e outras drogas. Teve cinco gestações não planejadas, sem apoio familiar e sem apoio do pai do bebê.

Seus três primeiros filhos vivem com seus respectivos genitores; o quarto vive com sua tia materna.

Teve seu último bebê em março de 2016.

Dandara, durante o período em que esteve na maternidade, visitava seu bebê regularmente. Só saiu do hospital para procurar ajuda no CAPS; em seu processo, contudo, consta que “evadiu-se”. Sua filha foi colocada no sistema de acolhimento institucional com um mês de vida e Dandara continuou a visitá-la. Com cinco meses de vida, a criança foi diagnosticada com microcefalia. Dandara estava num centro de acolhida e continuou realizando tratamento para a drogadicção. Estava bem amparada pela política pública. Houve produção de provas pela rede de assistência fornecendo essas informações, mas o juiz as considerou precárias. A tia da criança, irmã de Dandara, quer a guarda da bebê. Consta em laudo que sua “ansiedade” e sua baixa escolaridade não permitem que “reflita sobre o assunto”. Em novembro, o MP pediu a destituição do poder familiar e o juiz acatou. Foi determinada a colocação da criança em família substituta.

Caso coletado a partir da atuação de Defensores Públicos em São Paulo

1 Introdução

O presente trabalho se propõe a refletir sobre as distintas configurações familiares que permeiam a vivência nas ruas da cidade de São Paulo e os diferentes olhares que recaem sobre elas a partir da pesquisa coletiva sobre maternidade e situação de rua realizada pela Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama (CDHLG), em parceria com o Instituto Alana – Projeto Prioridade Absoluta, que versa sobre casos tais como o de Dandara, descrito na epígrafe deste texto a partir do processo judicial em curso.

Desde sua criação, o projeto clínico de pesquisa e extensão realizado na Faculdade de Direito da Univer-

sidade de São Paulo é voltado para o diálogo e atuação com a população em situação de rua. O grupo, composto majoritariamente por mulheres, passou a refletir sobre a interseccionalidade entre gênero e rua a partir de 2015. O questionamento sobre o direito à maternidade da mulher em situação de rua surgiu a partir de relatos de campo, em ouvidorias comunitárias, e permeou toda a pesquisa, que teve seu primeiro relatório publicado em 2018⁶ e continua a ser desenvolvida. A metodologia de análise é prioritariamente qualitativa, realizada a partir de diálogos com atores da rede intersetorial de atendimento a mulheres, gestantes e mães em situação de rua, e de pedidos de Acesso à Informação pela plataforma da Prefeitura Municipal de São Paulo.

Em suma, a pesquisa indicou que estamos diante de um fluxo de atendimento que pode vir a acarretar uma separação precoce entre mães e bebês, logo após o parto. A separação é justificada pelo entendimento de que as mulheres oferecem potencial risco às crianças recém-nascidas, em razão da vulnerabilidade social associada ao uso de drogas e à situação de rua, e que o acolhimento e a destituição do poder familiar serviriam à proteção dos melhores interesses da criança, que poderia, no limite, ser acolhida ou adotada por um grupo familiar com melhores condições. Tal fluxo de encaminhamento ocorre mediante a intervenção de diversos atores que, muitas vezes, discordam do encaminhamento realizado, mas que entendem essa saída como a única possível diante de um cenário de privação e lacunas na política pública municipal.

Escolhemos apresentar um recorte da pesquisa que aprofundasse a reflexão acerca dos modelos de maternidade e de família presentes no imaginário das agentes públicas que moldam a referida atuação jurídica e interferem diretamente nas relações sociais de mulheres em situação de rua, usuárias ou não de drogas, e suas filhas. A tentativa é avançar, com base no diálogo com a antropologia, no entendimento das narrativas que orientam a atuação dessas profissionais. A hipótese é que a não-validação de configurações familiares nas ruas de São Paulo acarreta a

6 Gomes et al. (2017). *Primeira Infância e Maternidade nas Ruas da Cidade de São Paulo*. São Paulo: Lampião. Disponível em: https://issuu.com/cdh.luiz.gama/docs/relatorio_primeira_infancia

separação precoce das mães e bebês, a despeito das normativas que preconizam a priorização e cuidado da família natural e extensa como as contidas no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Constituição Federal e na Nota Técnica MS MDS 001 de 2016.

Cabe ainda explicitar que, mesmo sendo a população em situação de rua um grupo caracterizado pela heterogeneidade e tendo em comum apenas o ambiente que ocupa, a rua é um espaço masculinizado: cerca de apenas 16% dessa população são mulheres, segundo dados do Censo de 2015 da População em Situação de Rua da Cidade de São Paulo⁷. Dentre as possibilidades para essa menor presença, cabe ressaltar a socialização da mulher voltada para o espaço doméstico, *privado*, bem como as relações de poder e controle exercidas sobre seus corpos, que dificultam a saída do lar e a colocam em maior vulnerabilidade quando vivem nas ruas.

A saída da mulher para a rua, símbolo do espaço público, representa, portanto, uma quebra de fortes amarras sociais e de vínculos familiares e é permeada por um histórico de violência (Rios, 2017). Apesar do espaço da rua representar de certa forma um empoderamento e um rompimento com outros ciclos de violências, não se pode ignorar que esse é um ambiente hostil e que as dificuldades para ocupar esse espaço são ainda maiores para as mulheres.

Portanto, diversas questões permeiam a tentativa de discutir maternidade, relações familiares, situação de rua e o controle estatal, muitas das quais não serão abordadas nesta breve recuperação de argumentos que buscará tão somente apontar narrativas acerca do atendimento prestado a essas mulheres e a sistematização de certos dados a fim de construir uma reflexão sobre as narrativas encontradas.

Este texto, dessa maneira, se organiza pela apresentação do grupo de extensão que realizou a pesquisa, bem como pela metodologia escolhida pelas alunas, seguida pela explicação dos dados obtidos na pesquisa de campo. A partir da análise desse material

e das experiências com os atores do Judiciário e da saúde envolvidos no fluxo de atendimento prestado a essas mulheres, buscou-se uma reflexão crítica e interdisciplinar acerca das possibilidades de arranjos familiares que se formam no contexto da rua e os discursos institucionais que permeiam essas formações.

2 A Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama e o Ensino do Direito

A Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama (CDHLG) surge em 2009, por iniciativa de alunas da Faculdade de Direito e se volta ao diálogo com a população em situação de rua e também a propostas de intervenção. A localização do prédio histórico da faculdade foi decisiva na formulação do grupo: situado no centro da cidade de São Paulo, a construção imponente contrasta com a realidade do local, onde pessoas em situação de rua circulam, comem e dormem. O público da faculdade é outro fator destoante em relação ao contexto econômico e social do centro e, pensando nessas contradições, a CDHLG é um importante vetor de conexão entre as atividades internas da faculdade, o espaço e as pessoas que a circundam.

A principal atividade desenvolvida pela CDHLG, desde 2009, foi a ouvidoria comunitária da população em situação de rua, que se realizava no SEFRAS – Serviço Franciscano de Solidariedade, também conhecido como “Chá do Padre”, espaço de convivência, próximo ao prédio da faculdade. O espaço é majoritariamente masculino, o que, contudo, não impediu que ouvíssemos ali as primeiras denúncias sobre a retirada de bebês, as quais começamos a perseguir em campo.

A proposta de ensino clínico pensada pelas alunas buscou, desde o início, tratar o tema com a sensibilidade que ele exige, mas sem reproduzir vitimizações e estigmas. Ela se pauta no diálogo como reconhecimento: enxergar nessas pessoas sujeitos ativos na construção de sua própria história. Assim, pensamos na escuta associada aos direitos humanos, através do protagonismo dos sujeitos escutados. (Gomes, 2017; Bukovska, 2008). O desenvolvimento de um primeiro relatório de pesquisa sobre o tema permitiu um desenho do fluxo de atendimento dado a estas mulheres. O aprofundamento das reflexões sobre as narrativas acessadas é o que visamos neste trabalho.

7 1.110 mulheres, segundo o Censo da População em Situação de Rua na Municipalidade de São Paulo (2015). Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/censo/1862%20-%20PRODUTO%205%20-%20MAI%2015.pdf

3 Reflexões Metodológicas

O interesse em pesquisar o tema surgiu em 2015, momento em que já éramos um grupo majoritariamente feminino que, entretanto, lidava com uma população masculina. Contudo, o grupo passou a ter contato com relatos sobre mulheres que tinham suas filhas acolhidas em SAICAs – Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e Adolescentes – e retiradas do convívio materno, já na maternidade, logo após o parto. O destino dessas crianças era a institucionalização, através de notificação às Varas de Infância e Juventude e, a partir desse momento, era quase certa a destituição do poder familiar dessas mulheres.

Na tentativa de entender o fenômeno, decidimos nos debruçar sobre o tema para compreender o fluxo de atendimento e encaminhamento dessas mulheres, desde o pré-natal até o momento em que ocorria a destituição do poder familiar. Para mapear esse fluxo e diagnosticar as possíveis violações de direitos humanos, fizemos uso de uma estratégia multimétodos que envolveu entrevistas, especialmente com atores do Judiciário, pesquisa bibliográfica e idas a campo.

Em um primeiro momento, realizamos uma revisão bibliográfica de textos que tratavam do tema, pautados pela interdisciplinaridade e pelo envolvimento não somente com os aspectos jurídicos, mas também com outras áreas (como Saúde e Políticas Públicas). A primeira entrada em campo foi por meio de entrevistas com magistrados. Posteriormente, adentramos em campo com o apoio da Defensoria Pública do Estado de São Paulo e do Consultório na Rua, já familiarizados com a temática e antigos parceiros da CDHLG. Por meio de conversas com esses atores, foi-nos possível fazer um primeiro mapeamento do fluxo e dos atores chave.

A partir desse processo, acessamos atores de diversas áreas e partes do fluxo, bem como algumas mulheres que já haviam vivenciado a retirada de seus bebês e buscado o atendimento da Defensoria Pública do Estado, o que nos possibilitou contatos com distintas perspectivas. A sensibilidade que permeia o tema nos mostrou que o cuidado ao efetuar a comunicação deve ser redobrado, tendo em vista a polarização do debate em outras regiões e tensões entre os profissionais envolvidos.

4 O discurso do direito

Dado o papel central das Varas da Infância e da Juventude nos processos de destituição do poder familiar das mulheres em situação de rua, as primeiras entrevistas foram realizadas com magistradas da Comarca de São Paulo. Os casos chegam às Varas por encaminhamento direto de algumas maternidades paulistas.

Rotinas de trabalho nessas maternidades estabelecem que casos de mães que potencialmente oferecem riscos a seus filhos e filhas, seja por estarem em situação de rua e seja por, às vezes, fazerem uso de drogas, devem ser notificados às Varas para que se decida sobre o destino da ou do bebê. A este expediente dão o nome de “alta social”⁸. Como tais riscos são definidos e quais parâmetros são considerados é um tema que atravessa as práticas das agentes da saúde e do serviço social.

Segundo narrativas coletadas, em um curto período de tempo (no máximo 48 horas após o parto, devido à necessidade de rotatividade dos leitos), são realizadas as avaliações pela equipe técnica da maternidade sobre a incapacidade e inadequação destas mulheres cuidarem das crianças, o que é permeado por diversos estigmas. O “uso de drogas”, associado à situação de rua, é muitas vezes presumido, sem a realização de exames clínicos. Sequer se discute se o consumo de entorpecentes é problemático ou incapacita a mãe para o exercício da maternidade, sendo, muitas vezes, uma mera menção pela mulher justificativa suficiente para seu rótulo como negligente. A separação entre mãe e bebê, muitas vezes, é feita logo após o parto, ficando a mulher impedida de reencontrá-lo ou recebendo pouca ou nenhuma informação sobre o seu local de acolhimento, ficando, assim, impossibilitada de amamentar e de conviver com seu filho⁹.

8 A “alta social” foi um instituto comumente citado no campo, durante as entrevistas, pelas agentes de saúde. O sentido é de uma aprovação social conferida pelas equipes de saúde determinando se a mulher tem de fato condições sociais para cuidar da sua criança. Os critérios são subjetivos e envolvem a sensibilidade da profissional para avaliar, em no máximo 48 horas (tempo que a mãe pode permanecer em um leito na maternidade), questões como uso ou não de drogas e situação de rua. Sem a “alta social” a mãe não pode levar sua filha quando deixar a maternidade.

9 Na cidade de Belo Horizonte uma portaria estabelece a obrigatoriedade de notificação por parte das maternidades para o Poder

O Judiciário, quando notificado dos casos, aciona o Ministério Público e prossegue com a ação de destituição do poder familiar. A partir das entrevistas realizadas, pudemos observar que é compartilhada, entre magistradas e magistrados que em grande parte dos casos não têm contato as mulheres, a concepção de que elas representam um perigo para as crianças. As mães são citadas por edital sob a justificativa da dificuldade de serem encontradas, por estarem em situação de rua. Os estigmas que recaem sobre essas mulheres se traduzem em categorias como “drogadas” ou “craqueiras”, além da presumida incapacidade de “aderirem ao tratamento”. A culpabilização sobre sua situação são justificativas para desconsiderar seu direito ao contraditório, de modo que muitas de suas manifestações, quando existem, são praticamente ignoradas ao longo do processo.

A perda do poder familiar de outras crianças de uma mesma mulher também é utilizada como justificativa: “se perdeu todos, porque ficar com este?” E, por vezes, as mães são denominadas como “clientes” da Vara por já terem outras filhas e filhos destituídos pela mesma juíza. Em alguns casos, a própria situação de vulnerabilidade das mães ou decisões alheias a sua vontade também foram argumentos relatados para justificar a intervenção do Judiciário, como o não aparecimento nas audiências, a não amamentação após o parto ou a não criação de vínculos com as e os bebês.

Neste sentido, desataca-se a análise do Defensor Público sobre o uso de drogas aparecer como argumento autossuficiente para a negação do direito à maternidade:

Assim sendo, uma vez atribuído à mulher gestante que consome psicoativos ilícitos o estigma de viciada ou usuária, esta passa a ser enxergada como detentora de uma patologia que a responsabiliza pela própria situação de vulnerabilidade e ela é inserida em uma categoria sub-humana (e.g. zumbi), de modo que as intervenções judiciais, ainda que feitas em desrespeito ao seu direito de defesa ou ao direito de convivência familiar com seus filhos, deixam de ser interpretadas como violadoras de

direitos da mulher para serem consideradas, exclusivamente, garantidoras dos direitos da criança. (Schweikert, 2016, p. 37)

A desconsideração de toda a trajetória da mulher, de sua história prévia e da complexidade da situação pode ocorrer e, sob a justificativa de proteger o melhor interesse da criança, atores do Judiciário se empenham para que o processo corra de forma célere, em busca de um tempo processual compatível com o Cadastro Nacional de Adoção, que têm alta demanda por bebês, como já apontado por outras pesquisadoras (Rios, 2017; Schweikert, 2016).

O discurso da adoção, assim, é tido como uma “melhor chance” para as crianças, sendo a separação, do ponto de vista dos envolvidos, a única saída para que elas tenham outras oportunidades no futuro. Cabe ressaltar o recorte de classe presente no julgamento da capacidade de estruturação familiar e de maternagem: tem-se, por um lado, casais heterossexuais majoritariamente de classe média, formalmente casados, que refletem o ideal de família. Em contraposição, a figura da mulher em situação de rua, gestante, que faz ou não uso de drogas é, na perspectiva do Judiciário, incompatível com o modelo de maternagem aceito socialmente, sendo sua negligência e incapacidade presumidas. A perspectiva, dessa forma, é a da incompatibilidade entre os interesses das crianças e os das mães.

A família extensa raramente é considerada no processo, a despeito das normativas¹⁰ que preconizam a permanência da criança com sua família natural. Todavia, é geralmente ela, a família extensa, quem aciona a Defensoria Pública quando toma conhecimento do processo. Entretanto, segundo Defensores e Defensoras, o órgão dificilmente consegue reverter a destituição. Segundo narrado, isto se deve à entrada tardia da família no processo e ao olhar de estigmatização ao qual estão sujeitas as mulheres, bem como à falta de serviços de atendimento específicos para gestantes em situação de rua. A partir, principalmente, da articulação com a Defensoria Pública do Estado

¹⁰ Estatuto da Criança e do Adolescente: “Art. 19. É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral”.

Judiciário. Sobre o tema consultar: <https://dequemeestebebe.wordpress.com>.

e do Grupo de Trabalho voltado ao tema, composto pelos Núcleos da Infância e da Mulher, acessamos os atores que fazem parte dessa rede e acompanhamos visitas institucionais aos equipamentos voltados para essa população.

A intervenção do Judiciário na formulação das famílias não é algo incomum em nossa sociedade e é dotada de grande seletividade: são modelos e formações familiares específicos que estão sujeitos ao controle do Estado. O Judiciário atua na “proteção de crianças” que se encontram em famílias que fogem da “normalidade”, dos padrões assumidos como ideais para a criação de crianças, a despeito da pluralidade social existente, como, por exemplo, a circulação de crianças descrita por Fonseca (1995).

A “normalidade” é representada, nas narrativas coletadas no trabalho em campo, pela heterossexualidade e pela estabilidade das condições internas da família, na qual os papéis de gênero devem estar bem definidos: cuidados domésticos atribuídos à mulher e provimento financeiro ao homem. Ainda, o bem-estar econômico financeiro é considerado crucial para definir modelos de família e maternidade. Características como uso de drogas, situação de rua, histórico infracional ou presença de doenças afastam as mulheres da maternidade ideal e atuam como limitadores de seus direitos reprodutivos, conforme afirmam Mattar e Diniz (2012). Essa reprovação social leva o Estado a ser protagonista em processos de destituição precoce que têm por alvo mães com esse perfil.

5 A visão da rede de atendimento: narrativas na busca da proteção das famílias

A rede de atendimento às mulheres é composta pelo Consultório na Rua (CnR), Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviço Especializado de Abordagem Social (SEAS), pelas Maternidades e pela Defensoria Pública. Visto que as mulheres são normalmente conhecidas e acompanhadas pelo Consultório na Rua municipal, que procura intervir para a realização do pré-natal e dos cuidados durante a gestação, iniciamos um diálogo

com agentes e gestoras deste equipamento.

O Consultório na Rua realiza acompanhamento duradouro dessas mulheres, sendo a maioria das gestantes conhecidas das equipes, antes mesmo da gravidez. As profissionais têm proximidade com suas vivências e dificuldades, cientes do frequente histórico de violência que permeia a ida à rua. O contato mais profundo permite às funcionárias um olhar mais humanizado sobre as mulheres e o entendimento da complexidade de suas trajetórias, bem como estar mais atentas a suas demandas e questões.

Essa vivência das profissionais do CnR permite uma identificação entre elas e as mulheres que atendem, facilitando o reconhecimento de grupos como núcleos familiares. Nem sempre, contudo, o atendimento pelo CnR é garantia de cuidado integral. O contato das mulheres com as equipes que às atendiam, previamente, com maternidades e com setores de assistência social e de psicologia, muitas vezes é breve, dificultando a articulação e discussão de casos.

Em muitos casos em que as mulheres são efetivamente acompanhadas pelos serviços, as agentes afirmam a dificuldade de elas se fazerem ouvir ante o Judiciário ou nos momentos do pós-parto. O poder de decisão passa a se concentrar nas maternidades e Varas e, a despeito de outras atuações possíveis, a engrenagem move-se no sentido da notificação às Varas.

No sentir dessas profissionais da ponta e dos defensores que representam essas mulheres, fazendo valer o seu direito ao contraditório, as causas já estariam “perdidam” no ato da notificação. Isto por que, justamente, se toma como inviável uma mãe estar na rua com seu filho. “Como ela pode colocá-lo nessa situação?”

As equipes demonstram angústia e têm requisitado formações e debates sobre as peculiaridades desses encaminhamentos. Muitas famílias consideradas possíveis pelas equipes de atendimento do SEAS e do Consultório na Rua não o são pelo Judiciário. Isto é exposto por membros dessas equipes quando das notificações às Varas: como é possível explicar a uma mãe que quer permanecer com seu filho que ela não poderá ficar com ele?

6 Famílias possíveis?

As normas nacionais garantem o direito à convivência familiar e à amamentação das crianças. A Prioridade Absoluta dos Direitos das Crianças e a necessidade de se considerar o seu melhor poderia indicar, em um primeiro momento, que a separação entre mães e bebês não seria possível ou, ao menos, não como uma primeira medida a ser tomada.

Nesse sentido, conforme já apontamos, o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece, em seu artigo 19, que é “direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral”. Importante destacar que, antes da alteração feita pelo Marco Legal da Primeira Infância, constava dessa regulamentação que as crianças precisariam estar livres do convívio de pessoas que usassem drogas. Também a pobreza não pode dar causa à destituição do poder familiar, como estabelece o artigo 23 do mesmo Estatuto.

As narrativas das profissionais indicam, contudo, que a existência de famílias que fogem aos modelos tradicionais não prospera ante o entendimento de que, justamente a pobreza, a vulnerabilidade social e o uso de drogas causariam riscos às crianças. Riscos presumidos, uma vez que muitas das mulheres são separadas de seus bebês logo após o parto, impedidas de amamentar e de permanecer com seus filhos. É importante ressaltar, nesse cenário, que o exercício da maternidade, entendido enquanto direito reprodutivo, envolve aspectos como a segurança e o amparo social, ou seja, não se deve atribuir à mãe a responsabilidade exclusiva pela atenção com a criança (Mattar; Diniz, 2012), mas entendê-la como um encargo de toda a família e, em última instância, do Estado.

Buscando compreender os processos que levam às destituições, entendemos que as interpretações relativas a que tipos de mães potencialmente essas mulheres serão não necessariamente define encaminhamentos, mas construções que indicam os riscos decorrentes da pobreza, do uso de drogas e da situação de rua. Uma mulher em condição de vulnerabilidade é vista, portanto, como risco potencial à criança, mesmo que, por vezes, para as equipes de atendimen-

to, ela seja uma mulher que, se amparada, poderia exercer a maternidade de maneira responsável.

7 Reflexões finais

Tendo em mente esse cenário em que múltiplos atores decidem e discutem os formatos de família e as possibilidades de maternagem dessas mulheres e crianças, é importante refletir acerca das disputas de sentido que permeiam todo esse debate. Conceitos como os de “família” ou de “abandono” são decisivos, uma vez que a opção por um ou outro entendimento pode justificar uma destituição precoce.

Como o direito decide quais são as famílias que merecem permanecer unidas? Quais os critérios em jogo para definir quais mães serão boas para suas crianças? Para além dos argumentos jurídicos que estabelecem quem são as mulheres que permanecerão com suas filhas e filhos, nos interessa começar a investigar e problematizar o pano de fundo dessas intervenções estatais: a existência de um modelo ideal de família que orienta a atuação dos agentes públicos, dos serviços de saúde, assistência social e também do Judiciário acerca deste tema.

Uma certa noção de família, portanto, vê na adoção a garantia de acesso a direitos por parte da criança-bebê: garantia de que terá melhores “chances de vida”. As mães e as famílias dessas crianças são vistas como riscos a elas, e colocam-se como objetos de uma intervenção punitivista por parte das instituições que deveriam promover a sua proteção. Estamos diante, assim, de um impasse, em que algumas famílias são protegidas e a outras é negado o direito de permanecerem unidas. As múltiplas narrativas em torno dessas mulheres, se visibilizadas, no nosso entender permitirão não apenas a compreensão mais aprofundada da questão como, também, outras interpretações acerca dessas famílias e de suas possibilidades de existência, para além de estigmatizações e de soluções rápidas propostas pelo direito.

////////////////////////////////////

8 Referências

- Berberian, T. (2015). Serviço Social e avaliações de negligência contra criança e adolescente. Debates no Campo da Ética Profissional. *Serviço Social & Sociedade*, (121), 48-65. <https://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.013>
- Braga, A. G. & Angotti, B. (2015). Dar à luz na sombra: condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade por mulheres em situação de prisão. IPEA, Série Pensando o Direito, 51.
- Bukovská, B. (2008). Perpetrando o bem: as consequências não desejadas da defesa dos direitos humanos. *Revista internacional de direitos humanos: SUR*.
- Dados Oficiais da Prefeitura de São Paulo. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/populacao_em_situacao_de_rua/index.php?p=3183. Acesso em 14/06/2018.
- Diniz, C. S. (2000). Maternidade voluntária, prazerosa e socialmente amparada: breve história de uma luta. Disponível em http://mulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/10/maternidade_voluntaria.pdf
- Fonseca, C. (1995). *Caminhos da adoção*. São Paulo: Cortez.
- Gomes, J. D. G. (2017). O Ouvir como uma Prática de Direitos Humanos: reflexões sobre as atividades da Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama. *Clínicas de Direitos Humanos e o Ensino Jurídico no Brasil: da Crítica à Prática que Renova*. Belo Horizonte: Arraes Editores.
- Gomes, J. D. G. (coord), et al (2018). *Primeira Infância e Maternidade nas Ruas de São Paulo*. São Paulo: Lampião Conteúdo e Conhecimento.
- Gonçalves, M. A. B. (2015). *Assistente Técnico Judiciário na Defensoria Pública: Suporte da teoria de Winnicott*. 106 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2015.
- Gregori, M. F. (2000). *Viração: Experiência de meninos nas ruas*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Mattar, L. D. & Diniz, C. S. G. (2012). Hierarquias Reprodutivas: maternidade e desigualdades no exercício de direitos humanos pelas mulheres. *Revista Interface: comunicação, saúde, educação*, Botucatu, v. 16, n. 40.
- Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispões sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, DF, 07 dez. 1993.
- Lei nº 12.316, de 16 de abril de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade do poder público municipal a prestar atendimento à população de rua na Cidade de São Paulo. Diário Oficial, São Paulo, SP, 16 abr. 1997.
- Peirano, M. (1995). *A favor da etnografia*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Rui, T. (2010). Introdução à trajetória de Nando. *Revista de Antropologia do Social dos alunos do PPGAS-UFSCAR*, v. 3, n. 1, jan-jun, pp. 353-373.
- Schweikert, P. (2016). *Resistência à profilaxia materna: A deslegitimação do uso de drogas como fundamento para a separação de mães e filhos/as na maternidade*.
- Souza, I., Cabral, J. & Berti, R. (2010). O reconhecimento do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária no Brasil. *Joaçaba: Espaço Jurídico*, v. 11 n. 1. Pp. 125-148, jan./jun.