

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC/SP**

Giseli de Fátima Assoni

**Processo(s) de destituição do poder familiar que
envolvem mulheres em situação de rua e seus bebês: uma análise psicossocial**

MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

SÃO PAULO

2022

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC/SP

Giseli de Fátima Assoni

Processo(s) de destituição do poder familiar que
envolvem mulheres em situação de rua e seus bebês: uma análise psicossocial.

Dissertação apresentada à Banca Examinadora
da Pontifícia Universidade Católica de São
Paulo, como exigência parcial para a obtenção
do título de Mestre em Psicologia Social, sob
Orientação da Profa. Dra. Bader Burihan
Sawaia.

SÃO PAULO

2022

Banca Examinadora

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – nº do processo

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – nº do processo

Dedico este trabalho a todas as mulheres em situação de rua e a seus bebês: àqueles que, devido as desigualdades sociais e à ausência de políticas públicas, não tiveram a oportunidade de conviver.

AGRADECIMENTOS

À Bader Burihan Sawaia, minha orientadora, por acreditar no meu projeto de pesquisa, por me aceitar como sua orientanda e pela orientação.

Às professoras Maria da Graça Marchina Gonçalves e Leila Maria Torraca de Brito, por aceita estar na minha banca, pelos apontamentos e pelas preciosas indicações bibliográficas no exame de qualificação.

Aos colegas do NEXIX, pela caminhada num período tão difícil quanto a pandemia que não nos possibilitou a convivência para além das telas. Em especial à Flávia Roberta Busarello por sua amizade, suas ajudas ao longo da pesquisa e importantes contribuições na leitura atenta e criteriosa de minha pesquisa.

Aos meus colegas do Núcleo de Apoio do Tribunal de Justiça. Em especial ao psicólogo Miguel Clemente Lohmeyer por todas as ajudas e orientações.

À comarca que autorizou a realização da pesquisa em seus processos na pessoa do magistrado, uma vez que sem essa contribuição não seria possível essa dissertação. Em especial a colega psicóloga por sua generosidade em possibilitar esse trabalho.

À minha nutricionista Patrícia Milaré Lonardonni pelo cuidado nesses tempos duros de pandemia e de mestrado.

À amiga Patrícia Amaral pelos bons encontros que aumentam minha capacidade de existir.

Ao psicólogo Marcus Vinícius de Campos França Lopes pela leitura atenta de minha dissertação e pelos apontamentos importantes.

Aos funcionários públicos que resistem a sanha neoliberal de um governo de extrema direita e lutam diante de corte e sucateamento por ofertar um serviço de qualidade à população.

À todas aquelas(es) que me antecederam na Psicologia e contribuíram para a construção de uma Psicologia com compromisso com os menos favorecidos e com uma sociedade com menos desigualdade social.

À Lula por todo investimento na pós-graduação e por nos trazer a esperança nesses tempos tão sombrios de que a educação e a ciência voltarão a ser valorizados e os cortes na educação se findarão.

RESUMO

ASSONI, G.F. **Processo(s) de destituição do poder familiar que envolvem mulheres em situação de rua e seus bebês**: uma análise psicossocial. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

A literatura científica e a própria experiência da psicologia nos tribunais de justiça mostram que as mulheres em situação de rua são afastadas de seus filhos na maternidade e perdem o poder familiar em ações de destituição. Dessa forma, esta pesquisa teve como objetivo analisar processos judiciais de destituição do poder familiar que envolvem mulheres em situação de rua e seus bebês para compreender os significados presentes nos discursos sobre essas mulheres nestas ações judiciais, que embasam a destituição do poder familiar ou o negam. Para tanto, foram selecionados processo de 2019 e 2020, a partir dos quais realizou-se uma análise geral de aspectos mais recorrentes dessas ações e, posteriormente, foram escolhidas duas para uma análise com os núcleos de significação, fundamentados na teoria sócio-histórica. Como resultado, pode-se apontar que a destituição dessas mulheres acontece como regra, além disso, os núcleos de significação apontam que elas são descritas como um ser a-histórico, tendo a sua condição de rua dada como natural. Bem como, são frequentes os significados que direcionam a uma desumanização da mulher colocando-a como um ser sem afeto por seu bebê, usuária de drogas - não entendido como questão de saúde -, que não deseja cuidar de seu bebê, que não tem moradia - desconsiderando a problemática habitacional do Brasil. Por fim, é importante destacar o caráter normatizador da maternidade imposto pelos vários profissionais que participam do processo de avaliação, e a imposição de uma universalização das “condições” necessárias para a efetivação do papel de mãe, que se coloca em desacordo com a legislação vigente.

Palavras-chave: Mães em situação de rua; Destituição do poder familiar; Psicologia Sócio-Histórica; Núcleos de Significação.

ABSTRACT

ASSONI, G.F. **Process(s) of destitution of family power involving homeless women and their babies:** a psychosocial analysis. Dissertation (Master's degree on Social Psychology), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

Scientific literature and the experience of psychology in the courts of law show that homeless women are separated from their children in the maternity ward and lose family power in actions of dismissal. In this way, this research aimed to analyze judicial processes of removal of family power that involve homeless women and their babies to understand the meanings present in the discourses about these women in these lawsuits, which support the removal of family power or deny it. In order to do so, processes from 2019 and 2020 were selected, from which a general analysis of the most recurrent aspects of these actions was carried out and, later, two cases were chosen for an analysis with the meaning cores, based on the socio-historical theory. As a result, it can be pointed out that the dismissal of these women happens as a rule, in addition, the meaning cores point out that they are described as an a-historical being, having their street condition given as natural. As well, the meanings that lead to a dehumanization of women are frequent, placing them as a being without affection for their baby, a drug user – condition not understood as a health issue -, who does not want to take care of their child, who has no home - disregarding the housing problem in Brazil. Finally, it is important to highlight the standardizing character of motherhood imposed by the various professionals who participate in the evaluation process, and the imposition of a universalization of the "conditions" necessary for the realization of the role of mother, which is in disagreement with the current legislation in Brazil.

Keywords: Homeless mothers; Destitution of Family power; Social-Historical Psychology; Meaning core.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CadÚnico	Cadastro Único
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras drogas
CDHU	Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano
Centro Pop	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRP/SP	Conselho Regional de Psicologia de SP
ECA	Estatuto da Criança e Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MDS	Ministério de Desenvolvimento Social
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Programa e Atenção Integral à Família
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNCFC	Plano Nacional de Promoção à Convivência Familiar Comunitária
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SAJ	Sistema de Automação da Justiça
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SMADS	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
SNA	Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento
SOF	Seção de Orientação e Fiscalização
SUS	Sistema Único de Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TJ	Tribunal de Justiça
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELA E QUADROS

Tabela 1: Exposição das características dos processos coletados no Sistema de Automação da Justiça (SAJ) entre 2019 e 2020	43
Quadro 1: Informações relativas aos encaminhamentos realizados pela equipe hospitalar nos processos de destituição familiar das mulheres em situação de rua entre 2019 e 2020	45
Quadro 2: Notificações das mulheres acerca das ações movidas contra elas e sua busca por assistência jurídica nos processos de destituição do poder familiar entre 2019 e 2020	46
Quadro 3: Avaliações realizadas com as mães contra quem foram movidas ações de destituição do poder familiar entre 2019 e 2020.....	46
Quadro 4: Avaliações realizadas com as mães contra quem foram movidas ações de destituição do poder familiar entre 2019 e 2020.....	47
Quadro 5: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao primeiro indicador.....	73
Quadro 6: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao primeiro indicador.....	74
Quadro 7: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao segundo indicador.....	76
Quadro 8: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao terceiro indicador.....	77
Quadro 9: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao quarto indicador	78
Quadro 10: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao quinto indicador.....	79
Quadro 11: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao sexto indicador	79
Quadro 12: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao sétimo indicador.....	80

Quadro 13: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao oitavo indicador.....	81
Quadro 14: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao nono indicador	82
Quadro 15: Indicadores que compõe dialeticamente o primeiro núcleo de significação	82
Quadro 16: Indicadores que compõe dialeticamente o primeiro núcleo de significação	82
Quadro 17: Indicadores que compõe dialeticamente o terceiro núcleo de significação	83
Quadro 18: Indicadores que compõe dialeticamente o quarto núcleo de significação	83

SUMÁRIO

Introdução.....	13
1. Revisão de literatura.....	17
1.1. Pessoas em situação de rua no Brasil e os registros das violações sofridas. ...	17
1.2. Mulheres em situação de rua e questões relacionadas ao gênero.....	20
1.3. Maternidade na rua.....	24
1.4. Destituição do poder familiar no Brasil	31
1.5. Tramites processuais	37
2. Metodologia.....	39
2.1. Os caminhos da pesquisa.....	42
3. Resultado da análise geral dos processos	45
4. Descrição dos processos de destituição do poder familiar de Fábria e de Vânia. ...	49
4.1 Descrição do processo de destituição do poder familiar de Fábria que foi destituída e não pôde exercer os cuidados do filho.	49
4.2 Descrição do processo de destituição do poder familiar de Vânia que não foi destituída e pôde passar a exercer os cuidados de seu filho	60
5. Construção e análise dos núcleos de significação	73
5.1. Análise dos núcleos de significação	83
Conclusão	88
Referências	91

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa analisou a destituição do poder familiar de mulheres em situação de rua e seus bebês à luz do contexto de exclusão no qual estão inseridos, isto é, o impedimento do acesso aos direitos sociais engendrados pela desigualdade social, pautados pela desumanização dessa população. Para isso, partimos da compreensão de Sawaia (2001) acerca da exclusão, a saber:

Nessa concepção, a exclusão perde a ingenuidade e se insere nas estratégias históricas de manutenção da ordem social, isto é, no movimento de reconstituição sem cessar de formas de desigualdade, como o processo de mercantilização das coisas e dos homens e o de concentração de riquezas, os quais expressam nas mais diversas formas: segregação, apartheid, guerras, miséria, violência legitimada. (SAWAIA, 2001, p.108).

O Brasil, país assolado pela desigualdade social, assiste essa situação sendo agravada desde 2016 com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95/2016 que estabelece restrição aos gastos do governo em políticas públicas por 20 anos; bem como pela chegada da extrema direita ao poder que deixou de investir em políticas públicas e lançou a população brasileira de volta ao mapa da fome, agravado ainda pela pandemia da COVID-19 que tem lançado um contingente significativo de pessoas à situação de rua (DIAS, 2021).

O interesse sobre o tema destituição do poder familiar de mulheres em situação de rua e seus bebês surgiu pelo acompanhamento das discussões em evento¹ e matérias de jornais² sobre a retirada compulsória dos filhos das mulheres em situação de rua nas maternidades, bem como, devido a atuação realizada anteriormente com essa população e pelo trabalho no Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), e pelo atual trabalho no Tribunal de Justiça de São Paulo que possibilitou observar que as famílias menos favorecidas chegam ao Judiciário com pouca ou nenhuma vinculação com o Sistema de Garantia de Direitos e muitos direitos violados.

Essa percepção corresponde ao que a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH, 2021) identificou de violações passadas pelas mulheres em situação de rua relacionadas a sua maternidade:

¹ Aqui me refiro ao “II Webinar: Terra dos Homens: gestante/mulheres com crianças na primeira infância em situação de rua.”

² Destaco a reportagem do Jornal O Globo: “Mães órfãs: bebês de mulheres em situação de rua ou dependentes químicas são enviados para abrigos”. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/maes-orfas-bebes-de-mulheres-em-situacao-de-rua-ou-dependentes-quimicas-sao-enviados-para-abrigos-1-25364320>

Outro aspecto da vulnerabilidade das pessoas em situação de rua está relacionado à capacidade de manutenção dos núcleos familiares. A CIDH recebeu informação sobre casos em que a assistência prestada às mulheres com recém-nascidos não leva em conta seu direito à maternidade e de cuidar de seus filhos. Segundo o relatado, mãe e filho são comumente separados precocemente em um cenário em que a criança é enviada para um centro de acolhimento, que pode ter um caráter provisório (quando há chances de retorno à família biológica), ou em caráter definitivo, em que há uma perda irreversível do poder familiar e pode resultar em um processo de adoção ou na permanência da criança no centro até que complete 18 anos (CIDH, 2021, p.50)

Diante dessa questão, o Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (1990) já estabelecia, no artigo 23 § 1º, que, não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em serviços e programas oficiais de proteção, apoio e promoção. Outro documento nessa direção é o Marco legal da Primeira Infância, disposto na lei nº 13.257/16, que, em seu artigo 25, estabelece que “a manutenção da criança em sua família de origem (ou sua reintegração) tem preferência frente a qualquer outra medida em situações de violação de direitos. Sendo ainda, a colocação em família substituta uma medida de caráter excepcional.”

Dessa maneira, a lei determina que a criança deve ser mantida preferencialmente em sua família de origem, e que devem ser tomados encaminhamentos protetivos que proporcionem a convivência entre o bebê e os pais, devendo a retirada de bebês de seus pais ser apenas realizada como medida extrema. Entretanto, se a separação entre mães em situação de rua e seus bebês ocorre enquanto regra, esses princípios estão sendo violados.

Podemos compreender essa prática como regra devido aos dados apresentados pelo Conselho Nacional de Justiça e a Seção de Orientação e Fiscalização das Entidades Sociais, que mostram que, em 2017, foram acolhidos 1.877 bebês nessas condições (JORGE, MERHY e PONTES, 2018).

Do mesmo modo, o Conselho Nacional de Justiça (2022), em pesquisa realizada no Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA)³, identificou 27.456 crianças em processos de destituição, concluídos ou não, no período de 2005 a 2021. Dessas, 46,9% estavam na primeira infância, com idade entre 0 à seis meses; das que tinham etnia registrada, 64,95 % eram pretas e pardas e 16,8% das crianças apresentavam etnia desconhecida. Além disso,

³ O CNJ (2022, p.6) explica que o SNA, o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA), “é um sistema de abrangência nacional, implementado em 2019, que integra os dados fornecidos pelos Tribunais de Justiça referentes ao acolhimento institucional, à destituição do poder familiar, à adoção, incluindo adoções intuitu personae e ao registro de pretendentes nacionais e estrangeiros habilitados para adoção.”

identificaram que crianças mais novas⁴ e brancas de pais usuários de substâncias psicoativas, possuíam maior probabilidade de sofrerem processo de destituição. O estudo também salienta que 64,9 % das crianças adotadas estavam na primeira infância no período da decisão judicial de adoção.

De acordo com o CNJ (2022), se a criança possui um perfil que se encaixa ao que é requisitado pelos adotantes, a destituição do poder familiar ocorre com maior celeridade. Respondendo a uma lógica de crianças à serviço do interesse de adultos, esquema que nos faz lembrar o funcionamento da roda de expostos⁵. Naquela época, as famílias que colocavam seus bebês na roda de expostos eram, muitas vezes, desprovidas de condições financeiras para cuidar de seus filhos, eram pais pobres que não conseguiam prover o sustento e cuidado de seu bebê devido a sua condição de miséria e abandono social. Dessa forma, um questionamento acerca da situação atual apresentada até aqui pode ser útil: será essa lógica que alimenta a colocação de bebês de mulheres em situação de rua para a adoção?

A pesquisa do CNJ (2022, p.13) ainda apresenta os motivos de acolhimento:

Crianças acolhidas sem motivos especificados têm 1,38 vezes mais chances de sofrer DPF do que as acolhidas por negligência. Ainda comparando-se à negligência, crianças com pais/mães dependentes químicos ou alcoolistas têm 1,29 vezes mais chances, aquelas que tiveram como motivo o “abandono pelos pais ou responsáveis” têm 1,28 vezes mais chances e as que sofreram abuso físico/ psicológico apresentam 24% mais chance de serem destituídas do poder familiar.

Destaca-se que, questionar acerca da prevalência dos processos de destituição do poder contra as mães em situação de rua, não se trata de defender que crianças cresçam nas ruas, mas que se possibilite a convivência entre mãe e filho como preconiza o ECA, o Plano de Convivência Familiar e Comunitária e o Marco legal da Primeira Infância.

Dessa forma, a presente dissertação tem o objetivo geral de analisar os sentidos presentes nos discursos que compõem os processos de destituição do poder familiar que envolvem bebês de mulheres em situação de rua, usados para justificar a destituição do poder familiar ou o negar. Para tanto, elege os seguintes objetivos específicos: entender os motivos

⁴ De acordo com dados do próprio estudo: “Crianças mais novas apresentam um risco maior de sofrerem a destituição do poder familiar: uma criança de 0 a 1 ano de idade tem 1,80 mais chances em comparação com crianças de 1 a 3 anos, 1,99 mais chances em comparação a crianças de 3 a 6 anos, 2,74 mais chances em comparação com crianças de 6 a 12 anos e 8,06 mais chances de sofrer uma destituição em comparação com crianças de 12 a 18 anos.” (CNJ, 2022, p.6).

⁵ De acordo com Silva (2020, p.134) a roda dos expostos “Tratava-se de um cilindro de madeira giratório aglutinado aos muros de sua estalagem em que as crianças eram depositadas na calada da noite. A criança era recolhida por uma pessoa responsável, ficando sob a guarda e criação dessas casas pias. Entretanto as Santas Casas com Rodas dos Expostos ativas ficaram restritas às áreas de maior densidade populacional.” Isto é, uma prática que excluía a consideração dos direitos da criança no processo de adoção, bem como encobria a razão pela qual essas crianças eram abandonadas por seus pais.

apontados pelos requerentes dos processos para solicitar a destituição do poder familiar da mãe em situação de rua; analisar se as justificativas para a destituição do poder familiar individualizam problemas sociais, culpabilizam as mães e revelam preconceitos de gênero e raça; identificar se os argumentos nos processos que justificam ou negam a destituição consideram a situação social da mulher em condição de rua e seus direitos de cuidar de seus filhos, indicando formas de apoio por meio de encaminhamentos a serviços para essas mulheres cuidarem de sua prole; por fim, compreender se na avaliação dos profissionais ocorre uma contextualização da situação social das famílias ou uma individualização dos problemas sociais.

Para atingir esses objetivos foram analisados processos de destituição de poder familiar que envolvem mulheres em situação de rua e seus bebês de uma determinada comarca de São Paulo do ano de 2019 e 2020. Primeiramente foram levantados dados gerais dessas ações e dentre esses escolhidos dois processos de destituição, analisados por meio dos núcleos de significação.

Assim, a organização desta dissertação conta com cinco capítulos: no primeiro é introduzido o levantamento bibliográfico realizado sobre pessoas em situação de rua no Brasil e os registros das violações sofridas, mulheres em situação de rua e questões relacionada ao gênero, maternidade nas ruas e processos de destituição do poder familiar; no capítulo 2 exibe-se a metodologia usada na pesquisa; no terceiro é apresentado o resultado da análise geral dos processos pesquisados; no capítulo 4 realiza-se a descrição dos dois processos de destituição do poder familiar escolhidos para a efetivação da análise; no quinto são analisados os núcleos de significação presentes nos processos de destituição do poder familiar.

1. REVISÃO DE LITERATURA

1.1. Pessoas em situação de rua no Brasil e os registros das violações sofridas.

As condições de pessoas em situação de rua demarcam violações de direitos humanos e processos de exclusão social, em que um significativo número de pessoas estão expostos a pobreza, a ausência de renda e de moradia, de trabalho, de saúde e educação. “Nesse sentido, Jodelet (2001) aponta que a pobreza é um processo no qual uma população heterogênea passa por um processo de desqualificação social, sendo expulsa gradativamente do mercado de trabalho.

Nesse sentido, o decreto 7053/2009 define população em situação de rua como:

grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, 2009)

Essa expulsão gradativa do mercado de trabalho os coloca num mesmo grupo que vivencia a extrema pobreza. Acerca dessa situação, o último Censo Nacional, realizado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, encontrou 31.922 pessoas em situação de rua, dessas, 82% eram homens, 67% se identificaram como negras ou pardas, a maior parte 63,5% não concluiu o primeiro grau, 17,1% são analfabetos e 8,3% somente assinam o nome. Entre os motivos levantados para estarem em situação de rua estão o abuso de álcool e ou drogas 35,5%; o desemprego 29,8% e desentendimentos familiares 29,1%. O estudo também evidencia que 71,3% dos entrevistados apontaram pelo menos um destes motivos, algumas vezes demonstrando relação entre eles; e quase metade 48,4% encontrava-se em situação de rua há mais de dois anos e 30% a mais de cinco anos (BRASIL, 2009).

Em pesquisa mais recente, o IPEA (2020) levantou dados do Censo Anual do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas) e identificou que a população em situação de rua cresceu 140% a partir de 2012, chegando a quase 222 mil pessoas em março de 2020, das quais 124.698 se encontram na região sudeste, estimando que esse número tende a aumentar com a crise econômica acentuada pela pandemia do novo coronavírus. Por fim, estimam que esse número é subestimado, porque avalia-se que apenas 47,1% dessa população está cadastrada no Cadastro Único.

No censo realizado entre outubro e dezembro de 2021, na capital de São Paulo, foram identificadas 31.884 pessoas em situação de rua, 7.540 a mais que em 2019. Esse mesmo estudo

mostrou que número de mulheres passou de 14,8% para 16,6%, sendo 70,8% pretas ou pardas. Entre os principais motivos apontados para estarem na rua, pelas pessoas em situação de rua entrevistadas, estão: conflitos familiares (34,7%), dependência de álcool e outras drogas (29,5%), e perda de trabalho e renda (28,4%). Entre os principais motivos para os não moradores de São Paulo escolherem a cidade, está a busca de trabalho ou emprego (52%). A pesquisa ainda aponta que 42,8% após estarem em situação de rua não trabalham, 33,9% estão vivendo de trabalhos eventuais, 16,7% trabalham por conta própria, 3,9% trabalham sem registro na carteira, 2,2% trabalham com registro na carteira (SMADS, 2021). Entretanto, o Movimento Nacional da População de rua ressalta que esses números estão subestimados e não condizem com a realidade⁶.

Os dados apontam para um aumento da população em situação de rua, mesmo que esteja subestimado, o que demonstra que as razões que levam as pessoas a situação de rua são diversos e complexos, haja vista a própria história desses sujeitos com o uso abusivo de álcool e outras drogas, com os conflitos familiares e com a perda de trabalho e renda. Contudo, a situação de pobreza e, portanto, de exclusão do mercado de trabalho é o fator que atravessa todos os motivos que as levam a tal condição. Nesse sentido, Esmeraldo Filho e Ximenes (2021) identificam que as pessoas em situação de rua vivem a pobreza antes de irem para a rua e essa vivência se intensifica nas ruas, assim como escassez da moradia; privações com alimentação adequada, segurança, saúde, educação; violência; fragilização dos vínculos e uso de drogas. Os autores também expõem alguns outros fatores associados a essa situação, a saber: “preconceito, estigma, autoculpabilização e inferiorização, que podem contribuir para dificultar mais ainda o enfrentamento da pobreza e da situação de rua” (ESMERALDO FILHO e XIMENES, 2021, p.20).

Moura Jr. e Ximenes (2016), em consonância, identificaram que a experiência de pobreza desenvolve identidades pejorativas, sendo identificados papéis sociais de conformismo com sua situação de pobreza; crença em Deus como o cabeça de tudo, mártir por viver essa situação difícil, responsável pela sua condição. O que indica que essa situação de exclusão é vivenciada como despotência do sujeito diante da realidade, como fatalismo, como destino.

Os autores ainda constataram que os profissionais da política de assistência social consideram que as pessoas em situação de rua são culpadas pela sua situação e estão desempregados por motivação pessoal, reproduzindo, assim, uma visão depreciativa e de

⁶ Informação fornecida à reportagem da Rede Brasil Atual, em sua notícia sobre a situação de rua em São Paulo e o Censo realizado em 2021. Notícia disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2022/01/censo-da-populacao-de-rua-de-sao-paulo-nao-mostra-a-realidade-contesta-movimento/>

discriminação destas pessoas que vivem na pobreza (MOURA JR. E XIMENES, 2016). Eles apontam que

esses processos de Constituição da identidade social estigmatizada de pobre tem uma origem histórica, desde a influência do catolicismo na estruturação societária da maioria dos países da América Latina até o modelo neoliberal implantado, inicialmente, pelos governos ditatoriais latino-americanos. Esses papéis sociais construídos historicamente que permeiam a realidade social, igualmente, podem constituir a identidade pessoal, aprisionando novas possibilidades de manifestação identitárias, que, possivelmente, seriam inovadoras e resistentes a essas formas de reconhecimento perverso. (MOURA JR E XIMENES, 2016, p.82)

Em decorrência dessa situação estigmatizadora e excludente, Serafino e Cruz (2015) identificaram uma demora para que os princípios e diretrizes da política nacional para populações em situação se concretizarem, e que muitas ações funcionam para reiterar desigualdades, ao invés de ofertar possibilidades a essa população, além de insuficiente articulação entre as políticas e serviços, que impossibilitam um atendimento adequado e a efetivação de direitos dessa população. Isto é, a forma como os direitos dessa população é apresentado a essas pessoas é similar ao que Sawaia (2001) expõe acerca do processo de exclusão, as formas de inclusão dos sujeitos simplificam a experiência da pobreza e excluem a complexidade humana presente em seus desejos, sonhos e aspirações.

Nessa direção, Fiorati et. al (2016) identificaram que:

O cotidiano da vida nas ruas foi apontado como experiência marcada pela miséria, por relações de violência, vínculos com a criminalidade, preconceito, impotência, solidão e desespero. Os sujeitos narraram situações nas quais são roubados, estuprados, violentados, se envolvem em brigas e disputas por objetos ou território, sofrem preconceito generalizado e ações de violência por parte da sociedade, e estando em sua grande maioria envolvidos continuamente com o uso problemático de substâncias psicoativas (FIORATI et. al, 2016, p.5)

Assim, percebe-se que a vivência de estar em condição de rua traz sofrimento, que tem origem na própria condição de subalternização e criminalização da classe trabalhadora, bem como que ele é produzido e se atualiza constantemente, quando essa população tem o acesso aos seus direitos dificultado pelos profissionais das políticas de assistência social e das demais políticas. Desde quando esses direitos são amplamente ignorados, até quando o trabalho realizado com essa população não é direcionado à apresentação de novas possibilidades de vínculo social e superação de sua condição.

Desse modo, Sawaia (2001) aponta que as situações de exclusão causam um sofrimento ético-político, ou seja, um sofrimento “gerado pela situação social de ser tratado como inferior, sem valor, apêndice inútil da sociedade pelo impedimento de desenvolver, mesmo que uma pequena parte, o seu potencial humano” (SAWAIA, 2001, p. 109).

Disso, apreende-se que as pesquisas apontam que as mulheres são minoria na rua, que a vida dessa população está marcada pela pobreza, que é negra ou parda em sua maioria, que são afetados pelo desemprego, pelos conflitos familiares e pelo abuso de álcool e outras drogas.

A seguir serão apresentados estudos sobre a mulher em situação de rua e sobre a maternidade na rua para compreender quem é essa mulher que passa por processos de destituição do poder familiar impulsionados por sua condição.

1.2. Mulheres em situação de rua e questões relacionadas ao gênero

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º estabelece que a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados são direitos sociais. Entretanto, a mulher em situação de rua tem esses direitos negados. Disso surge uma questão: como isso impacta a vivência da maternidade pelas mulheres? Tentaremos entender, por meio de uma revisão bibliográfica, quem é essa mulher e a realidade que ela experiencia.

De início, Marsicano e Levinson (2020) problematizam que existem poucos estudos que especificam a mulher em situação de rua, além de as políticas de atendimento possuírem uma característica generalizadora e masculina, sendo necessário uma mudança para que se possibilite um atendimento dentro das necessidades particulares dessas mulheres.

Rosa e Bretas (2015), em concordância, constataram que suas vidas são acompanhadas pela pobreza, vivência de violência, transtorno mentais, abuso de substâncias psicoativas e álcool, ausência de afeto, e rompimento de vínculos sociais. É interessante ressaltar que cada pessoa que participou da pesquisa relatou vivência de no mínimo duas destas situações.

Os autores ainda expõem que essas mulheres apontaram a violência física e sexual perpetrada pelo companheiro como motivo para a inserção nas ruas, além da falta de condições financeiras para se autossustentar e aos filhos, bem como ausência de apoio familiar e institucional para superar a situação. O uso de drogas também foi apontado como fator contribuidor para irem as ruas, devido a destruição que causaram, ocasionando, inclusive, a perda da guarda dos filhos, gerando tristeza e sofrimento, contribuindo para o aumento da vulnerabilidade social (ROSA e BRETAS, 2015).

De acordo com os autores, as mulheres relataram que a vivência de violência física na rua, é ocasionada por pessoas intolerantes a sua condição de pobreza, por outros moradores de rua, por dívidas com varejistas de drogas, disputas por espaços, relacionamento extraconjugal, desentendimentos e pequenos roubos. Elas também expõem que sofrem violência relacionada

ao higienismo praticado por policiais, moradores das imediações, proprietários de comércio e que a violência sexual é praticada, geralmente, por homens em situação de rua (ROSA e BRETAS, 2015).

Com relação as suas experiências nas instituições de acolhimento, Rosa e Bretas (2015) escrevem que elas demonstraram insatisfação pela falta de privacidade, pelas regras dos serviços e pelo atrito na convivência com os pares. As usuárias de crack que participaram do estudo relatam maior fragilização e exposição a violência dos pares, de traficantes e policiais.

Na mesma direção, Esmeraldo e Ximenes (2022) identificaram que a questão do gênero as expõe a riscos no espaço da rua, onde se percebem mais frágeis que os homens. As autoras também explicam que a interação com os que não vivem na rua é de marginalização, desqualificação, estigma e preconceito o que as associa à violência e ameaça.

Sobre o processo de opressão que vivenciam, as autoras explicam que ele desenvolve nas mesmas um sentimento de não acreditar em suas capacidades para mudar a realidade, o que as leva a aceitar passivamente a sua situação, as colocando num lugar de compreensão dos acontecimentos como algo estagnado que as impele a não buscar uma mudança, numa vivência cristalizada. Os dados da pesquisa apresentam que existe uma ideia incorporada pelas entrevistadas, de que possuem uma fraqueza moral e são responsáveis por estarem na situação de rua, e que dependem exclusivamente delas para sair, sem considerar o contexto que as levaram a tal situação. Também apresenta que as mulheres expressaram sentimentos de vergonha e humilhação relacionados a discriminação que sofrem durante a vida na rua (ESMERALDO e XIMENES, 2022).

Outra pesquisa que retrata a condição dessas mulheres é a de Spiassi (2016) que identificou que, na vivência da rua, elas estão submetidas à violência do parceiro íntimo – o que impacta a sua saúde mental –, dos agentes policiais, agentes do tráfico, de outros homens usuários de drogas, e que não acessam serviços que combatem violência de gênero. Nessa condição de vida, não possuem acesso a métodos contraceptivos e a política de álcool e drogas não apresenta especificidades para as mulheres, além de sofrerem com a escassez de oferta de emprego. A autora ainda expõe que as relações familiares são distantes ou interrompidas, e que essas mulheres possuem uma autoimagem negativa, além de terem vivenciado violência doméstica na infância.

Silva (2020) identificou fragilidades institucionais que não garantiam direitos como comida suficiente, itens de higiene - como absorvente insuficiente – e, muitas vezes, a ausência de documentos era impedimento para serem atendidas em serviços da rede. Outras condições

apontadas pelo estudo são: a ausência de acompanhamento psicológico, a falta de articulação com outros serviços da rede para oferecer um atendimento integral à saúde, a superlotação da instituição e a falta de segurança. Silva (2020) chega a conclusão que as políticas públicas não conseguem garantir o ínfimo de direitos fundamentais, além da inexistência de fiscalização e interesse do poder público que impossibilita que obtenham acesso a políticas públicas.

Com relação às instituições de acolhimento, Adorno (2011) aponta que, embora os movimentos sociais, instituições do governo federal e documentos apontem a especificidade dessa população e suas necessidades, as instituições possuem práticas imbuídas de “poder e discriminação”, para as quais pertencer a uma família faz a diferença, pelo valor moral associado, e a atendida venera quem presta o serviço. Ou seja, os serviços instituem uma relação na qual a caridade se sobressai a garantia de direitos.

No estudo de De Antoni e Munhóz (2017), os autores discutem sobre a violência institucional e estrutural que essas mulheres vivenciam e aponta a rigidez das instituições de acolhimento, que se tornam um local de acúmulo de pessoas, para sua observação e punição, que não respondem as suas necessidades individuais.

Ao analisar a especificidade da experiência das mulheres em situação de rua, Bortoli (2017), constatou dificuldades específicas relacionadas ao gênero, como menstruação, gestação, prole, vulnerabilidade física e questões sociais relacionadas ao moralismo e ao que se espera sobre o comportamento da mulher que as impactam. A violência dos pais e dos companheiros apareceu como motivo de ida às ruas e que a falta de políticas públicas articuladas dificulta a saída das ruas.

A autora também identificou que a instituição em que estavam acolhidas não promovia reinserção social, além de serem permeadas por regras e restrições. Ela também escreve que os profissionais entrevistados declararam não ter recebido capacitação para trabalhar com esse público. Ao analisar as reportagens sobre mulheres em situação de rua, a autora aponta a falta de aprofundamento e análise crítica por parte da equipe jornalística (BORTOLI, 2017).

Rosa e Brêtas (2015) identificaram que muitas mulheres recorrem às ruas para escapar da violência doméstica, bem como os transtornos mentais e a falta de possibilidade de receber tratamento adequado e apoio familiar para lidar com a condição. As autoras ainda explicitam que, quando em situação de rua, muitas vezes, evitam buscar cuidado médico com medo de perder seus filhos, serem detidas, ou maltratadas nos atendimentos.

Ainda acerca do fenômeno específico da situação de rua para as mulheres, Vernaglia, Vieira e Cruz (2015) identificaram a demanda por estas pessoas em formar vínculos que

aparentem família. A pesquisa ainda demonstrou que existem outras questões formadas por essa experiência com a rua, como o estabelecimento de vínculos, contatos afetivos em que compartilham desde comida ao crack, bem como a violência entre os casais que se formam, e a ocorrência de prostituição entre as mulheres e homens em troca de dinheiro ou crack.

A pesquisa nacional com usuários de crack e/ou similares corrobora com as afirmações da literatura (BASTOS e BERTONI, 2014). Os autores apontam que as mulheres em situação de rua, em sua maioria, 78,56%, se declararam não branca, possuem pouca escolaridade, e que 46,66% referiu estar em situação de rua nos 30 dias que antecederam a pesquisa. Outros dados apresentados no documento são: uma em cada cinco apontou algum trabalho ilícito, relacionado ou não ao tráfico de drogas, para obtenção de dinheiro ou drogas; 35,43% relatam histórico de prisão em algum momento; 55,36% descrevem envolvimento com prostituição; 46,63% narram ter sofrido violência sexual alguma vez na vida e 40,04% contaram ter sofrido violência sexual nos últimos 12 meses. Ainda, os dados explicitam que cerca de oito entre cada 10 mulheres apontaram que gostariam de fazer algum tratamento para o uso de drogas e 52,47 % das usuárias grávidas buscaram serviços de saúde nos últimos 30 dias.

A pesquisa destaca que é

É possível, e absolutamente necessário, aprimorar a referência e contrarreferência das mulheres de/ para serviços de atenção primária, saúde mental e tratamento do abuso de substâncias de forma integrada e que levem em consideração as necessidades específicas das mulheres, em um ambiente de não discriminação. (BASTOS e BERTONI, 2014, p.99)

É importante ressaltar que a violência aparece nas pesquisas como motivo para a ida dessas mulheres as ruas, assim como, nas ruas, elas encontram a mesma violência dos parceiros, bem como a violência sexual, a violência dos serviços, a violência das pessoas que circulam, a violência policial e a violência social que não lhe ofertam possibilidades de saída das ruas. É essa mulher que chega às nossas maternidades para parir seus filhos. Embora as pesquisas como de Esmeraldo Filho e Ximenes (2021) e de Moura Jr e Ximenes (2016) apontem que a situação das pessoas estarem em condição de rua esteja relacionadas à pobreza, à ausência de políticas que promovam distribuição de renda, à ausência de enfrentamento à violência doméstica, à falta de acesso à educação, a saúde. Além de, no caso do uso de crack, outras drogas e do álcool, a situação é tratada por algumas prefeituras, como a de São Paulo, como questão de polícia, criminalizado o usuário em situação de rua:

Sanchotene, Antoni e Munhós (2019) entrevistaram seis mulheres em situação de rua, sendo três negras, duas brancas e uma parda, que estão nessa situação em período entre 14 e 36 anos, todas com filhos, mas apenas uma continuava com a filha em situação de rua. As autoras

identificaram a presença constante da violência na vida destas mulheres, seja a violência sexual na infância – indicada por uma entrevistada como motivo do início do uso de drogas –, a vivência de violência policial na rua, a relação sexual em troca de comida, ou o preconceito devido a sua condição de rua.

As autoras também identificaram sofrimento das mulheres por desejarem cuidar dos filhos e não ser permitido, planejando cuidar deles por meio de ações reais como busca de trabalho e participação em atendimentos de saúde. Enfatizam que, na mesma medida que para elas ser mãe pertence ao ser mulher, a uma identidade, não podem exercer a maternidade como desejam e acabam sofrendo. Uma delas, inclusive, apontou essas situações como motivo para ter intensificado o uso de drogas. (SANCHOTENE, ANTONI e MUNHÓS, 2019).

Nesse sentido, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP/SP) apresentou um posicionamento público apontando as graves violações dessa ação que também envolvem a internação compulsória dessas pessoas⁷:

O **Conselho Regional de Psicologia de São Paulo** se posiciona absolutamente contra esta estratégia, contra o encarceramento de pessoas pobres, pretas e vulnerabilizadas e contra o aprisionamento de pessoas em novas formas de manicômio, o que se cansou de se mostrar ineficiente. Reiteramos que um tratamento coercitivo, que ignora a dor e o sofrimento já vividos por essas pessoas, além de desumano, poucos frutos irá colher. Afinal, para onde essas pessoas voltarão após a internação? Para o mesmo contexto de violação de Direitos Humanos que as trouxe até esta situação? Essas pessoas não padecem apenas dos possíveis danos causados pelo uso das drogas, mas do desemprego; da falta de moradia; do não acesso aos estudos, ao lazer e à alimentação; do racismo estrutural; do patriarcado; da LGBTQIAP+fobia e de tantas outras formas de violação de direitos básicos. É isto que uma política comprometida de verdade com a mudança da situação deve promover: acesso a direitos. Qualquer solução rápida para um problema complexo é mentirosa e eleitoreira. (CRP/ SP, 2022, p.1)

É preciso considerar que, quando a mulher em situação de rua chega à maternidade para ter seu bebê, está envolta em todas essas violações que a acompanham desde a infância.

1.3. Maternidade na rua

Com relação à questão da maternidade nessa condição, Santos, Batista e Constantino (2021) identificam que o debate no contexto internacional iniciou-se em 1950, devido as judicializações e discussões sobre direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e direitos dos fetos. Entretanto, ganhou destaque no Brasil a partir de 2012, associado ao uso de drogas, em

⁷ Posicionamento disponível em no site do CRP-06: <https://www.crp.org/noticia/view/2884/posicionamento-publico-sobre-situacao-da-cracolandia-o-que-a-sociedade-precisa-saber#:~:text=Nesta%20semana%>

que a mídia indicou associação entre o uso de drogas e a situação de rua, no qual a droga seria a responsável pela condição de rua.

Finamori (2018) descreve que, em Belo Horizonte, em 2014, duas recomendações do Ministério Público e, em 2016, uma portaria da Vara da Infância e Juventude sobre a gestação, maternidade e uso de drogas ganharam destaque. Tais normativas previam a retirada de bebês de suas mães na maternidade, o que elevou o número de casos de acolhimento compulsório de bebês em instituições de acolhimento. Entretanto, a portaria foi suspensa em agosto de 2017, após mobilização de movimentos sociais e demais profissionais. O que não impediu de ainda surgirem denúncias acerca da atualidade desse tipo de destituição do poder familiar contra essas mulheres.

Segundo Santos, Batista e Constantino (2021), em resposta a essas práticas, o Ministério do Desenvolvimento Social e o Ministério da Saúde publicaram, em 2016, uma Nota Técnica Conjunta, de número 0001/2016, ressaltando que o uso de drogas e vulnerabilidade dos pais não são motivos para a separação familiar.

Nessa mesma direção, o CONANDA (2017) também lançou uma nota pública repudiando qualquer medida do Sistema de Garantia de Direitos que conceba a retirada compulsória de bebês de mães usuárias de substâncias psicoativas, como ocorreu em Belo Horizonte. Entendendo que tal regulamentação avança na criminalização e penalização de mães usuárias de drogas.

Gomes (2017), retrata um caso parecido quando menciona que uma das Varas da Infância e Juventude de São Paulo implementou uma decisão interna a uma maternidade, determinando a comunicação de todos os casos suspeitos de uso abusivo de drogas e/ou de mães em situação de rua. Acerca dessas ações propostas pelo judiciário, Rosato (2018) ainda aponta que o Ministério Público do Espírito Santo expediu Notificação Recomendatória 003/2010, apontando a necessidade de as maternidades acionarem o Conselho Tutelar nos casos suspeitos de uso de crack por gestantes, recomendando a institucionalização dos bebês.

Outra medida no mesmo caminho foi tomada pelo Juiz de Bauru⁸, Ubirajara Maintinguer, ao publicar portaria que determinava à única maternidade do município a obrigatoriedade da comunicação à Justiça dos casos em que as gestantes descrevessem ser usuárias de drogas, tivessem menos de três consultas de pré-natal e os bebês nascessem com síndrome de abstinência.

⁸ Informação disponível em notícia publicada em: <https://www.jcnet.com.br/noticias/geral/2015/04/435341-justica-amplia-atencao-sobre-recem-nascidos-filhos-de-usuarias-de-crack.html>

Esses casos demonstram que é na maternidade que ocorre a retirada de bebês de mães em situação de rua, usuárias ou não de drogas e se efetuam encaminhamentos para o Judiciário. Gomes (2017) traz alguns acerca dessa realidade em São Paulo, ela identificou que 67% delas não fazem articulação com a rede e 22% apontaram que encaminham os casos considerados como risco diretamente à Vara da Infância e Juventude. A autora também descreveu que essa avaliação é feita majoritariamente por assistentes sociais, uma vez que as maternidades, na sua maioria, não contam com profissional da área de Psicologia.

Gomes (2017) complementa que 95% das maternidades, que responderam o questionário aplicado, não ofereciam nenhum documento que justificasse aos pais a criança ficar no hospital e, apenas duas maternidades ofertavam o número do processo e informações sobre onde o bebê seria levado. Assim, após o parto, as mulheres voltam às ruas sem informações de qual é o fórum em que está tramitando seu processo, onde seu bebê está acolhido, ou com informações sobre como buscar a Defensoria Pública e, em consequência, não conseguem comparecer à audiência, o que fortalece a narrativa na ação de seu desinteresse pelo seu bebê. (GOMES, 2017)

Com relação aos relatórios realizados pelas maternidades e endereçados à Justiça, Gonçalves (2015) identificou que, não foi apontado a complexidade que o uso de drogas envolve, detendo-se a questões individuais do uso, gerando uma culpabilização do indivíduo, provocando afastamento do bebê de seus pais. O autor observou que tais associações e afirmações eram aceitas pela Justiça, que não determinava exames clínicos para ter um diagnóstico efetivo da condição das mães.

Gomes, Salatino e Reyna (2018) identificam que, nas maternidades de São Paulo, no máximo em 48h após o parto, são feitas avaliações pela equipe técnica sobre a falta de capacidade destas mães cuidarem de seus bebês, por conta da necessidade de desocupar os leitos. Esses relatórios são acompanhados de rótulos, nos quais o uso de substâncias psicoativas é relacionado à situação de rua, muitas vezes, sem a realização de exames clínicos. De modo que, a separação entre mãe e filhos ocorre e a mulher fica com pouca ou nenhuma informação sobre onde seu bebê está acolhido.

Rosato (2018) também relata as mesmas dificuldades vivenciadas por esses pais em situação de rua, ao problematizar que, nas situações em que ocorre separação dos pais de seus bebês na maternidade, as pessoas não são esclarecidas sobre o que está acontecendo, onde os bebês ficarão e que possuem direito de buscar a Defensoria Pública. O estudo também explicita que, quando conseguem defesa, já se passou muito tempo para que o vínculo afetivo entre

família e bebê possa ser formado, prejudicando a reversão da separação. Além disso, a autora complementa que o pai aparece pouco, de modo que a culpa incide, quase sempre, na situação de vulnerabilidade da mulher (ROSATO, 2018).

Gomes, Salatino e Reyna (2018) menciona sobre a dificuldade da mulher no acesso à Justiça e a sua defesa.

A dificuldade de acesso a Defensoria pública, quer seja pelo desconhecimento de seus direitos por parte das mulheres, pela incipiente capilaridade do órgão nas maternidades, centros de acolhidas e locais em que esses casos estão visibilizados, ou pela dificuldade de estabelecer fluxos internos de atendimento, colocam-se como entraves a um exercício efetivo do direito de defesa dessas mulheres (GOMES, 2018, p.106).

As mulheres em situação de rua chegam à maternidade com seu direito de acesso à moradia, à saúde e à alimentação violados e sofre mais uma violência ao ter seu bebê retirado sem ter informações sobre onde seu bebê ficará e sobre o seu direito à defesa, sofrendo assim mais uma violação.

Siqueira et. al (2018) apontam que, em nome de uma possível proteção aos infantes, têm-se negado o direito às mulheres em situação de rua de serem mães, de modo que a retirada de bebês tem ocorrido por serviços da assistência social, da saúde e do Conselho Tutelar, com a chancela do Judiciário, sendo realidade comum em vários municípios, mesmo que não tenham recomendações do judiciário. E, destacam que

O preconceito naturalizado em relação a algumas vidas faz com que a ação do profissional de saúde e da assistência social aconteça sem culpa, revestida de uma noção moral de proteção. Estes profissionais ficam certos de terem “salvado” uma vida (a da criança), sem perceber o tamanho da violência que perpetraram ativamente. (SIQUEIRA et al. 2018, p.55)

Rosato (2018) assinala que existe uma certa seletividade no acolhimento e destituição de bebês de mulheres em situação de rua, uma vez que essas mulheres são majoritariamente negras e pobres e utilizam o serviço público de saúde. E, aponta que

Sobre os motivos que têm ensejado essa prática, identificamos que o uso de SPA, especialmente o crack, juntamente com o desconhecimento das equipes de saúde sobre a temática de drogas, dentre outros atributos, como, por exemplo, estar em situação de rua, alta vulnerabilidade, ausência de companheiro e apoio familiar contribuem para que o acolhimento dos bebês se concretize (ROSATO 2018, p 231).

Nesse sentido, a moralização sobre a experiência de rua, o desconhecimento do debate sobre a temática das drogas, e a falta de criticidade nos documentos formulados pelas equipes de saúde são elementos que constituem a naturalização da destituição do poder familiar dos bebês de famílias em situação de rua. O que indica que, apesar das recomendações do judiciário acerca dessa destituição, os próprios profissionais de saúde seguem as sugestões do judiciário

mesmo com orientações diferentes a nível nacional, como a Nota Técnica do Ministério do Desenvolvimento Social e do Ministério da Saúde e das instruções do CONANDA.

Fortes (2018), em consonância, destaca que a retirada de bebês de suas mães na maternidade devido ao uso de drogas na gravidez indica que, devido a essas mulheres apresentarem comportamentos diferentes do esperado, são consideradas sem capacidade para exercer a maternidade, devendo o Estado intervir. Com a retirada compulsória de bebês de mulheres em situação de rua nos hospitais não é permitido existir uma maternidade fora do padrão esperado.

Macedo, Mountian e Machado (2021) realizaram um estudo com equipe de Consultório na Rua e de unidade de internação psiquiátrica e identificaram que

A legitimação/ deslegitimação da possibilidade de algumas mulheres serem mães, que pode levar à perda da guarda dos/as filhos, ou a pressão social de manter a maternidade, é informada por uma economia moral que se baseia em uma visão individualista de gestação, ao não considerar a responsabilidade da sociedade (por exemplo oferecendo suporte integral à família) e de outros laços sociais importantes para gestantes. (MACEDO, MOUNTIAN e MACHADO, 2021, p.12)

Gomes (2017) aponta que muitas mulheres em situação de rua apresentam relutância na realização do pré-natal, uma vez que tal acompanhamento pela equipe de saúde é considerado como exibição das suas situações de vida o que, em suas percepções, pode lhes gerar a perda do direito à maternidade. Visto que, é comum a condição das mulheres estarem na rua ou usarem drogas gerar encaminhamento da maternidade para a Vara da Infância e Juventude, na cidade de São Paulo.

Sobre isso, Rios (2017) menciona que um dos desafios da rede de serviços públicos que atendem essas mulheres é demonstrar-se confiáveis. A mulher em situação de rua possui medo de fazer o pré-natal e expor a sua situação à profissionais de saúde e, em decorrência, perder seu bebê. Entretanto, quando chegam na maternidade o fato de estarem em situação de rua e existir a suspeita de usarem substâncias psicoativas, gera encaminhamentos à Vara da Infância e Juventude e, conseqüentemente, são iniciados processos de destituição do poder familiar, além da impossibilidade de exercerem a maternidade.

Dias (2019) traz a fala de uma mulher em situação de rua em gestação, que expressa o sofrimento ao perderem seus filhos na maternidade, pois a gestante pergunta à pesquisadora se era possível ser anestesiada na hora do parto de uma maneira que apagasse porque “é muito ruim nascer, a gente ver chorar, e depois ter que dar” (DIAS, 2019, p.15).

Santos, Batista e Constantino (2021) identificaram 21 estudos nacionais e internacionais os quais classificaram em quatro eixos: 1) risco à saúde da mulher e do feto – em

que os estudos apontam que o contexto da rua, por si mesmo, já representa risco as gestações dessas mulheres, somado ao uso de drogas – em contrapartida identificaram estudos socioculturais que apontam que os riscos são estruturais e estão associados às condições precárias de vida; 2) estudos sobre pré-natal – que entendem que o pré-natal diminui os riscos da mulher em situação de rua – e estudos que apontam que mecanismos das leis e normas baseados na punição, impulsionam mulheres a abandonar ou recusar serviços de saúde ou assistência; 3) direitos de mulheres e fetos/infantes estudos internacionais que contrapõe o direito da mulher e do feto; 4) e, finalmente, estudos que tratam os sentidos sobre maternidade – são na maioria nacionais e estão ancorados na ótica das ciências sociais, em que problematizam o desejo da mulher ser mãe como uma probabilidade de construção de novas possibilidades de vida, identificando que não são maternidades ideais, mas que são possíveis por meio de políticas públicas que apoiem mulheres e seus filhos.

As autoras ressaltam que, nos estudos, existe uma ideia de proteção aos fetos/crianças e que não debatem o machismo, questões de gênero e raça, situações de pobreza e relações de poder que contribuem para a compreensão de vida dessas mulheres e suas maternidades. Elas destacam que é necessário pensar em maneiras de cuidar apoiados em direitos humanos, para que o cuidado ao feto/criança não se torne violência contra essas mulheres (SANTOS, BATISTA e CONSTANTINO, 2021).

Nessa mesma direção, Rios (2017) frisa que entre a mãe e o bebê está a exclusão social, uma vez que essas mães tem histórico de violência e vulnerabilidade que dificultam o exercício da maternidade. Além disso, a autora indica que existe um desejo de cuidar do filho, assim como uma recusa da entrega para a adoção, uma preocupação com a gestação e com a saúde do bebê e, quando o bebê é colocado em instituição de acolhimento, há muitos obstáculos para a mãe reverter esse quadro.

Jorge, Merhy e Pontes (2018) descreveram uma entrevista de uma mãe em Belo Horizonte que teve seu filho retirado na maternidade, baseado num relatório da assistente social. O relatório apontou que a mãe chegou ao hospital em trabalho de parto, após uso de drogas ilícitas e que não realizou pré-natal. Entretanto, a mãe indicou que o realizou, fez tratamento determinado pelo juiz para uso de drogas e perdeu o poder familiar do filho, constando na sentença que estava em condição de rua, apesar de nunca ter vivido nas ruas.

Cruz et. al (2018) descreve o caso de Joana, em que a equipe do Consultório de Rua aproximou-se e conseguiu que fizesse a consulta pré-natal, e acompanhou sua preparação e

expectativa para receber seu bebê. No entanto, quando o filho nasceu, foi encaminhado para a Vara da Infância pela maternidade e perdeu o poder familiar numa ação de destituição.

Esses dois casos indicam que a situação de rua, a suspeita de uso de drogas e a ausência do pré-natal são determinantes para a judicialização pela maternidade. Ressalto que é uma suspeita do uso de drogas, pois, como problematiza Gomes (2017), as maternidades não fazem um exame clínico que comprove o uso de drogas das mães.

A Nota Técnica Conjunta 0001/2016 do MDS e MS aponta os serviços que devem ser ofertados à mulher em situação de rua, usuárias ou não de substâncias psicoativas, e seus bebês. A orientação é a seguinte: a abordagem inicial deve ser realizada pela equipe de abordagem da Política de Assistência Social e pela equipe da Estratégia Saúde da Família, ou equipes de Consultório na Rua; posteriormente, a atenção deve ser realizada nas unidades básicas de saúde ou consultórios de rua, CAPS ou Núcleo de Apoio a Saúde da Família, CAPS ad e na assistência CREAS, ou Centro Pop.

Também se aconselha que as mulheres grávidas podem realizar acompanhamento na Unidade Básica de Saúde, ou pela equipe de consultório na rua, e deve ocorrer vinculação com a maternidade de referência, bem como a articulação com CAPS e NASF, o acionamento da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, ou Unidade de Acolhimento. Quando do nascimento é importante que a mulher seja acolhida e acompanhada na maternidade por equipe multiprofissional, e que esta identifique se é necessário contatar a família extensa, que deve ser acompanhada pela equipe do PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento à Famílias e Indivíduos) Saúde da Família, ou Consultório de Rua, ainda na gestação, bem como serviços de acolhimento SUAS e SUS, CAPS, ou equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial.

O documento também elucida que a atenção às mulheres na saúde após o parto deve ser realizada na UBS ou com Consultório na Rua, CREAS, PAEFI, CRAS (PAIF) ou Centro Pop. A nota ainda aponta que os serviços devem trabalhar de maneira integrada sem julgar, culpar e sem atitudes moralizantes. Entretanto, apesar dessas recomendações, Macedo, Mountian e Machado (2021) expõem que existe uma falha nas ações intersetoriais nas políticas públicas direcionadas às mulheres que fazem uso de drogas.

A nota do MDS e MS ainda aponta para vários serviços que a mulher deveria ter acesso. Sendo assim, podemos dimensionar o quanto a mulher está alijada de seus direitos quando chega a maternidade sem nenhum vínculo com a rede de atendimento. A esse respeito, Rios (2017) indica a importância de serviço compartilhado para a mãe e seu filho, além do

estabelecimento de estratégias dos vários serviços que busquem superar a situação de exclusão social e desenvolvam o empoderamento da mulher.

Gomes et. al (2017), em consonância, realizaram pesquisa com as instituições de acolhimento para mulheres em São Paulo, e identificaram que a ausência de vagas para o acolhimento de mães e bebês é usado como justificativa para a retirada dos bebês de suas mães. Nesses equipamentos públicos, os profissionais indicaram recursos humanos insuficientes para o atendimento da demanda, falta de materiais e dúvidas sobre seu papel na questão da separação de mãe e bebê. Isso indica que a questão da garantia de direitos das mães e crianças à convivência mútua tem um outro entrave, além da estigmatização, a violação de direitos e a culpabilização das mães por sua condição de rua, existe o desmonte do Estado nas políticas de assistência, que traz dificuldades às equipes que se implicam efetivamente no processo de garantia de direitos.

Levando-se em consideração que a mulher em situação de rua não possui moradia, trabalho e uma rede de apoio, essas casas de acolhimento para mãe e bebê possuem uma importância fundamental para a garantia da convivência e para evitar a separação precoce e possíveis destituições.

Nesse sentido, Rosato (2018) indica iniciativas que parecem ser boas nas cidades de São Paulo, Campinas, Jundiaí e Piracicaba, em que as equipes do sistema de garantia de direitos estão se organizando em grupos de trabalho sobre o tema e construindo fluxo de atendimento pensando em um acompanhamento antes do nascimento destes bebês.

Dias (2019) ainda aponta a iniciativa intersetorial do Grupo de Trabalho ‘Maternidades’, da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, como uma importante articulação para a melhora ao atendimento ofertado a essas mulheres.

Assim que serviços como a Casa da Gestante e a articulação da rede de serviços são essenciais para que se ofereça uma possibilidade a mulher em situação de rua exercer a maternidade e direitos de mães e bebês não sejam violados.

1.4. Destituição do poder familiar no Brasil

A Constituição Federal determina, em seu artigo 229, que é obrigação dos pais “assistir, criar e educar os filhos menores” (BRASIL, 1988). O ECA, em seu artigo 22, estabelece que cabe aos pais a obrigação de “sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais” (BRASIL, 1990). O estatuto discorre, em seu artigo 24, sobre a perda

e a suspensão do poder familiar, a qual ocorrerá por meio de processos judiciais, com direito a defesa, no caso de descumprimento sem justificativa dos deveres expostos no artigo 22.

A destituição do poder familiar está regulamentada no artigo 1.638 do Código Civil, estabelecendo que perderão o poder familiar, por ato judicial, os genitores que:

I - castigar imoderadamente o filho; II - deixar o filho em abandono; praticar atos contrários a moral e aos bons costumes; III - incidir, reiteradamente, nas faltas dos artigos antecedentes; IV - entregar de forma irregular o filho a terceiros para fins de adoção (BRASIL, 2002).

A ação judicial de destituição do poder familiar é movida pelo Ministério Público, ou por quem interessar, ao tomar conhecimento de violações de direitos contra crianças e adolescentes. É uma medida estabelecida pelo ECA em seu artigo 155, na qual estão sujeitos genitores que não conseguem ofertar as condições para o desenvolvimento de sua prole.

As alterações propostas pelo ECA (BRASIL, 1990), pela Política Nacional de Assistência Social - PNAS (BRASIL, 2004), o Sistema Único de Assistência Social – SUAS e o Plano Nacional de Promoção à Convivência Familiar Comunitária – PNCFC (BRASIL, 2006) apontam a centralidade das políticas na família e na convivência familiar e comunitária, estabelecendo programas de atendimento à famílias que possibilitem a superação de dificuldades e permitam a convivência das com seus filhos de uma maneira protetiva.

O ECA estabelece, em seu artigo 23, que “a falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do poder familiar” (BRASIL, 1990). Entretanto, apesar de o ECA apontar em seu artigo que a pobreza não deve ser motivo de acolhimento de crianças e adolescentes, o IPEA, em seu levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede de Serviços de Ação Continuada, levantou dados que apontam como, ainda, as situações de pobreza contribuem para o rompimento da convivência familiar. No estudo, foi identificado entre os motivos para o acolhimento: a pobreza das famílias (24,2%); abandono (18,9%); a violência doméstica (11,7%); a dependência química dos pais ou responsáveis, incluindo alcoolismo (11,4%); vivência de rua (7%); e orfandade (5,2%) (IPEA/CONANDA, 2003).

Quadros (2014) discutindo a questão da moradia aponta que nas ações de destituição do poder familiar a falta de condições materiais das famílias é constante, tendo destaque a questão da moradia adequada, revestindo-se em negligência e maus tratos. Ressaltando que há uma falta de políticas públicas de habitação, na qual coloca-se a culpa nas famílias.

Existe, no país, ausência de políticas de habitação, que fazem com que as famílias sejam responsabilizadas individualmente por não oferecer condições adequadas de moradia recebendo o rótulo de negligentes e que não provém as condições adequadas a seus filhos.

Na mesma direção desses dados, Fávero, Vitale e Baptista (2008) identificaram que essas famílias não contam com apoio de políticas públicas para exercer a sua função com os filhos, todos viviam em situação de pobreza geracional, 18% tinham passado por alguma forma de acolhimento, a maioria trabalhava na informalidade sem vínculos empregatícios, possuíam baixo índice de anos de estudo; e a maioria esteve envolvido com trabalho infantil e uso abusivo de drogas legais e ilegais, relacionado a problemas emocionais e/ou transtornos mentais.

A mesma pesquisa apontou que 98% dos entrevistados tinha o desejo de reaver os cuidados das crianças e adolescentes. Bem como, tinham entendimento que sua condição financeira precária afetava a vida dos filhos, mas não vislumbravam alteração nesse quadro pela sua condição de ausência de trabalho. Em relação a situação de trabalho: 18% encontravam-se desempregada; 16% estavam trabalhando sem vínculo empregatício; 16% trabalhavam casualmente, 12 % tinham vínculo trabalhista. Ainda, entre os desempregados, 31% estavam nesta situação há oito anos (FÁVERO, VITALE e BAPTISTA, 2008).

Fávero (2014), em consonância, analisou 96 processos com sentenças de destituição do poder familiar, envolvendo 121 pessoas: 91 mães e 31 pais, e identificou que significativa parcela, 19 %, vive em situação de rua e possuem envolvimento com o uso de drogas, 24%, licitas e ilícitas, além disso, nos casos analisados, a família não foi encaminhada, de maneira geral, para acessar políticas públicas.

Na mesma temática, Mariano e Rossetti-Ferreira (2008) analisaram 110 processos de adoção, do período de 1991 a 2000, do fórum de Ribeirão Preto, escolhidos de maneira aleatória para caracterizar as crianças, famílias adotantes e biológicas. Sobre as famílias biológicas, eles escrevem que foram identificados dados sobre os pais em 31 processos; em 77, foram identificados dados sobre as mães, nos quais 72,5% tinham entre 17 e 30 anos; 73% tinha no máximo oito anos de estudo; na sua maioria realizava trabalhos manuais, sem qualificação, ou eram donas de casa; e 61% tinha outros filhos, além do entregue a adoção. Ou seja, os dados apontam que a responsabilidade sobre a criação dos filhos recai sobre as mulheres.

Dentre esses casos estudados por Mariano e Rossetti-Ferreira (2008), 73 % eram de adoção pronta, isto é, quando os pais entregam a criança para alguém cuidar. Uma questão peculiar dessa situação é que, dentre os motivos para a entrega dos filhos para adoção, encontra-se: ausência de condições materiais (47%); ausência de apoio familiar (14, 5%); falta de apoio do pai do filho (16%); entre outros diferentes motivos que foram relacionados (19,7%). Outro fator que chama a atenção é que 70% das crianças tinham até um ano de idade, e 70% dos adotados eram meninos e 40% meninas. Os autores também apontam que foi registrado alguma

forma de violência física ou negligência em 16 processos. E, por fim, escrevem que os processos de destituição do poder familiar ocorrem sem a apresentação da família biológica em audiência, o que impede a identificação dos motivos da entrega do filho para adoção.

Livramento et al. (2012) fizeram uma pesquisa documental, analisando 15 processos de destituição do poder familiar, sentenciados em 2008, identificando entendimento individualizante das situações, culpabilização dos pais, poucos dados da família biológica, com menor número de informações sobre os pais, sendo muitos deles desconhecidos, também indicam que a idade das mães se encontrava entre 14 e 37 anos e dentre os motivos para o ingresso da ação identificaram:

Negligência dos pais nos cuidados com os filhos; crianças em más condições de higiene, saúde e educação, isso devido a descaso dos pais; prática de atos contrários à moral e aos bons costumes - conforme apontado no artigo 1638, inciso III do código civil brasileiro (Brasil, 2002) -; uso de álcool e outras drogas por parte dos genitores; crianças ou pais em situação de rua; maus tratos; envolvimento dos pais com práticas delituosas; situação de risco social e de falta de afeto. (LIVRAMENTO et al., 2012, p. 182)

Os autores destacam que a alegação de negligência dos pais com os filhos, o abandono e o uso de drogas são os temas mais abordados nas sentenças, sendo importantes para definir a destituição. Sendo considerada negligente, a família que não corresponde ao que é esperado de cuidado e proteção em relação aos filhos (LIVRAMENTO et al., 2012).

E, apontam que

Por outro lado, constata-se uma ausência total de menção aos aspectos macrossistêmicos, como as difíceis condições socioeconômicas em que muitas famílias se encontram ou a falta de serviços que promovam apoio aos dependentes químicos como situações circunstanciais às condições em que se encontram as famílias às quais se referem no processo. (LIVRAMENTO et al., 2012, p.181)

Nesse sentido, Nascimento, Cunha e Vicente (2008) apontam que ocorre uma desqualificação da família pobre e decorrente criminalização da pobreza. Destacam que, com a promulgação do ECA, em 1990, não se poderia usar a pobreza para classificá-la como incapaz de cuidar de seus filhos, então criou-se o termo negligente, que passou a justificar a intervenção estatal, uma vez que não se usa a ausência de condições materiais para o cuidado dos filhos, e a ausência da manutenção dos direitos fundamentais, como saúde, alimentação, entre outro, que passam a configurar como violência dentro da família e vulnerabilidade social. Desconsiderando que à família pobre é negado esses direitos, e conseqüentemente, a possibilidade de ofertá-los a seus filhos. Demonstram que:

As situações de negligência, maus-tratos são vistas ainda como incompetência familiar, tal como os antigos códigos de menores, na medida que a questão estrutural do capitalismo neoliberal e a privação de direitos são descartadas nas análises explicativas de tais ocorrências. É mais fácil demonizar, culpar, criminalizar a família,

individualizando a violência, deixando de fora as relações de poder contemporâneas (NASCIMENTO, CUNHA E VICENTE, 2008, p.10).

A pesquisa de Cardoso (2017) traz ainda mais dados para a reflexão sobre essa situação. A autora realizou pesquisa com três mulheres com filhos institucionalizados e atores da rede do Sistema de Garantia de direitos, usando a pesquisa qualitativa de história oral como metodologia buscando compreender se as políticas públicas têm sido um suporte para garantir proteção às famílias ou se os encaminhamentos aos serviços viraram uma ação de rotina, sem oferecer respostas as demandas das famílias, mas depois usado como justificativa a sua falta de capacidade ao cuidado dos filhos e a colocação dos filhos em família substituta. E, aponta que “apesar dos avanços legais, ainda há uma questão de raça, classe e gênero que permeia os acolhimentos institucionais de crianças e adolescentes, escamoteada por discursos de família negligente, incapaz, não protetiva ou com uso abusivo de substâncias psicoativas” (CARDOSO, 2017, p.175). A autora também indica que são exigidos comportamentos individuais das famílias, entretanto, existe uma extensão social da desigualdade e violação de direitos que não são consideradas.

Nessa mesma direção, Cardoso (2019) aponta que tem sido cada vez mais frequente o uso de drogas dos pais como justificativa para acolhimento dos filhos, sendo que nessas situações a destituição por via de regra acontece. A autora também explica que, embora exista uma precariedade na oferta de políticas públicas que atendam esse público, as famílias são, em grande parte, responsabilizadas pela sua falta de capacidade para cuidar de seus filhos.

Pantuffi (2021), em consonância, realizou entrevistas com profissionais que trabalham em processos de destituição – dentre eles, ela conversou com uma psicóloga, um assistente social, um juiz, um promotor e uma defensora pública –, e com um pai que perdeu seu filho em um processo de destituição, e concluiu que, nesses processos, a regra é que ela ocorra. Também foi observado que as mudanças das condições de vida dos genitores não revertem a destituição, e que a destituição do poder familiar nem sempre protege crianças e adolescentes, bem como ela tem a função de punir os pais e tem o objetivo de retirar crianças e adolescentes das instituições de acolhimento. A autora ainda observou que a destituição visa ofertar crianças e adolescentes para adoção, e que nos processos ocorre a incumbência da responsabilidade dos filhos às mães, nas quais são desconsideradas as falas, desejos e interesses de adolescentes e crianças e seus familiares. E, assinala que a destituição protege a lei, o poder judiciário e seu discurso.

A autora destaca

Nota-se nos discursos de quase todos os entrevistados uma homogeneização dos casos dessa natureza uma leitura descontextualizada e moralizante/moralizadora sobre o tema, um julgamento feroz dos usuários (particularmente das usuárias). Os discursos da psicóloga, e da assistente social e do promotor - que citaram explicitamente essas mulheres -, demonstraram que a elas se associam ideias de irresponsabilidade, negligência, abandono, violência, periculosidade. Assim, o consumo de drogas é tomado como um problema de conduta pelos profissionais. (PANTUFFI, 2021, p.261)

Nesse sentido, existe uma ideia pré-concebida sobre essas mulheres, que não reconhece o uso de drogas como uma questão de saúde e associa as condutas da mulher a concepções moralizantes. É importante pontuar que são essas pessoas que são atores em ações de destituição e falam muitas vezes quando existe um silenciamento da fala da mulher que não é ouvida pelo Sistema de Garantia de Direitos.

Acerca das compreensões que circulam nesses espaços em que circulam os processos de destituição do poder familiar, Souza e Brito (2021) indicam que existe uma cultura de adoção que a glorifica como solução para garantir a convivência familiar de crianças e adolescentes, ignorando as condições socioeconômicas que abatem as famílias biológicas e colaboram para a desorganização e sua destituição do poder familiar. Culpando-as pelo acolhimento de seus filhos; funcionando em uma lógica neoliberal ao transferir para as famílias adotivas a responsabilidade que é do Estado de garantir a convivência familiar às crianças e adolescentes institucionalizados, ao invés de investimento em políticas públicas que possibilitem essas famílias cuidarem de seus filhos. E, por traz da idealização que a adoção traz, pode-se atingir a dignidade da família biológica, punida por sua falta de condições socioeconômicas.

Nessa toada, Ayres (2008), analisando discursos dos psicólogos e assistentes sociais em processos judiciais de adoção pronta, em que a mãe entrega a criança para alguém cuidar, identifica que existe uma contraposição da família que entrega e da família que recebe. Enquanto a primeira é desqualificada, com argumentos negativos, como se fossem intrínsecos a ela, como imoralidade, irresponsabilidade, sendo punida com a destituição do poder familiar, a segunda é qualificada com argumentos positivos, como a que oferece afeto. A autora ainda destaca que, “em síntese, pode-se pensar que, ao se construir a subjetividade da mãe desnaturada, paralelamente vai se firmando certa “cultura da adoção”, bem como o mito do abandono e do afeto como condições de personalidade” (AYRES, 2008, p. 234).

Nesse sentido, é possível compreender que a literatura aponta que ocorre uma glorificação da família adotiva e uma desvalorização da família que é classificada como inapta para cuidar dos seus filhos, sem considerar as condições sociais e históricas dessa família biológica, associada a negligência e periculosidade. De modo que, visando colaborar com essas reflexões, a presente pesquisa foi realizada com o intuito de estudar os processos judiciais de

destituição do poder familiar que envolvem mulheres em situação de rua e seus bebês para analisar os significados presentes nesses documentos que justificam ou negam a destituição do poder familiar.

1.5. Tramites processuais

Tendo abordado as discussões científicas sobre os temas que retratam a realidade analisada por esta pesquisa, cabe realizar uma descrição dos tramites processuais envolvidos no processo de destituição do poder familiar, para possibilitar ao leitor a compreensão do que está envolvido nessas ações.

Assim, um processo começa com uma petição inicial perpetrada por um requerente que solicita algo ao juiz contra um requerido. Na presente pesquisa, as 24 ações que tramitaram em 2019 e 2020 foram perpetradas pelo Ministério Público, que solicitou a destituição do poder familiar de mulheres em situação de rua, parturientes, ora requeridas, após a instituição receber relatório da maternidade relatando o que chamam de “situação de vulnerabilidade das mães e seus bebês”. É importante esclarecer que o requerente nem sempre é o Ministério Público, podendo ser, por exemplo, de acordo com o artigo 155 do ECA, quem tiver “legítimo interesse” (BRASIL, 1990). O Ministério Público também peticiona, ao receber o relatório da maternidade, uma ação de acolhimento do bebê após alta hospitalar, que tramita em separado da ação de destituição do poder familiar. Nesta pesquisa o foco foi somente na ação de destituição do poder familiar.

Depois de recebida a petição inicial, o juiz determina que a pessoa requerida, que é quem recebe a ação – no caso desta pesquisa, as mulheres em situação de rua – seja citada por oficial de justiça em seu endereço. Segundo o artigo 238, da Lei 13.105 de 16 de março de 2015, “citação é o ato pelo qual são convocados o réu, o executado ou o interessado para integrar a relação processual”. Entretanto, caso a pessoa não seja encontrada, será citada por edital ou meios eletrônicos. É nessa situação que ocorre a primeira dificuldade da mulher em situação de rua, uma vez que, como não possui endereço, na maioria das vezes não é citada pelo oficial de justiça, e é citada por edital, passando a transcorrer uma ação da qual não tem ciência e não busca defesa, ou seja, não se manifesta nos autos se concorda com a ação ou discorda.

Segundo Ataíde Junior (2009), por se tratar de ação de destituição, caso o processado, embora citado, deixe de se defender na ação, não tem o sentido de confissão. Sendo assim, o magistrado nomeia curador especial que fará a defesa, no caso da presente pesquisa a defesa da mulher em situação de rua foi realizada pela Defensoria Pública.

No transcorrer do processo, o juiz determina que a equipe técnica da instituição onde a criança está acolhida informe, por meio de relatórios, como está a criança, se ocorreu entrevista com a mãe e o pai, se está ocorrendo convivência entre pais e filhos. Além disso, o magistrado determina que o setor técnico, onde trabalham psicólogos e assistentes sociais do Tribunal de Justiça realizem avaliação. Essas equipes estão regulamentadas pelo artigo 150 e 151 do ECA, no artigo 151 é estabelecido que:

Compete à equipe interprofissional dentre outras atribuições que lhe forem reservadas pela legislação local, fornecer subsídios por escrito, mediante laudos, ou verbalmente, na audiência, e bem assim desenvolver trabalhos de aconselhamento, orientação, encaminhamento, prevenção e outros, tudo sob a imediata subordinação à autoridade judiciária, assegurada a livre manifestação do ponto de vista técnico.

E, depois de terminadas e juntadas aos autos, as avaliações da instituição de acolhimento e dos setores técnicos⁹, assim como os relatórios da rede de serviço que atende a mulher em situação de rua e a criança, ouvidos Ministério Público e a Defensoria Pública, o juiz determina audiência e toma a decisão, que pode ser contestada por meio de recurso em uma segunda instância. E, o processo tem seu fim após sentença transitada e julgada e depois é extinto.¹⁰

Os dois processos selecionados para análise na pesquisa possuem sentença ou decisão judicial e estão extintos. Na primeira ação descrita, a mãe, Fábria¹¹, foi destituída, e na outra ação, em que a mãe, Vânia, pôde ficar com seu bebê.

⁹ Cabe esclarecer que, de acordo com a comarca, cada equipe do setor técnico, composta por psicóloga(o) e assistente social, trabalha de uma maneira no seu processo de avaliação. Sendo assim, existem diferenças de atuação dos técnicos de uma comarca em relação a outra.

¹⁰ Termo dado ao processo quando ele para de tramitar devido a resolução da questão que esteve em julgamento.

¹¹ Os nomes utilizados para se referir às pessoas citadas e participantes dos processos de destituição foram criados pela autora da pesquisa, a fim de garantir o sigilo dos dados das mulheres e da equipe que participou do processo.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa parte dos pressupostos teóricos da Psicologia Sócio-Histórica que compreende o ser humano enquanto sujeito histórico, que se constrói nas relações sociais e, na mesma medida que modifica seu meio, é constituído por ele. De modo que partimos da compreensão de Aguiar, Aranha e Soares (2021, p. 3-4) que escrevem:

negamos as concepções dualistas que separam objetivo de subjetivo, social de individual, afetivo de cognitivo. Afastamo-nos, desse modo, de posições idealistas, em que o sujeito se constitui à revelia do social, ou de posições materialistas mecanicistas e/ou “vulgares”, que negam o sujeito como produtor da realidade social. Com isso, afirmamos a historicidade, a materialidade e a dialeticidade como essenciais à nossa análise.

No Brasil, Silvia Tatiana Maurer Lane é pioneira na construção da Psicologia Social na perspectiva sócio-histórica. Bock et. al. (2007) destacam que

A partir do materialismo histórico dialético, Lane produziu, então, uma nova psicologia social, cujo objeto, em vez de “relações interpessoais e influências sociais”, como propunha psicologia social tradicional, seria o homem como ser histórico, a dialética entre indivíduo e sociedade, o movimento de transformação da realidade. O objetivo era compreender o indivíduo em relação a dialética com a sociedade; a constituição histórica e social do indivíduo e os elementos que explicam os processos de consciência e alienação; e as possibilidades de ação do indivíduo frente às determinações sociais.” (BOCK et. al., 2007, p.50).

Nesse sentido, um pensador que colaborou muito com a obra de Lane e que tem muito a dizer sobre ação política da Psicologia é Vigotski (SAWAIA, 2009, p. 365).

Vigotski empreendeu esforços para criar uma teoria geral da Psicologia, que fosse capaz de superar a cisão entre consciente e inconsciente, entre objetividade e subjetividade, que, segundo ele, era sustentado pelas teorias da época: psicanálise, gestalt e behaviorismo (VIGOTSKI, 1991). No manuscrito “o significado histórico da crise em psicologia”, o autor apontou a necessidade de a psicologia elencar um conjunto de pressupostos teóricos e metodológicos baseados a partir da base dialética- marxista (VIGOTSKI, 1991).

Segundo Barros et. al (2009), em texto de 1930, Vigotski apresentou, de forma contundente, a ligação entre pensamento e linguagem para compreender a consciência e o conceito de sentido.

O autor russo elege o significado da palavra como unidade de análise da relação historicamente constituída entre pensamento e linguagem. Compreendendo que o significado da palavra se modifica no processo de desenvolvimento humano. Vigotski (2021, p.408) aponta que “o significado da palavra é inconstante. Modifica-se no processo do desenvolvimento da

criança. Modifica-se também sob diferentes modos de funcionamento do pensamento. É antes uma formação dinâmica que estática”.

Segundo Barros (2009), é a partir dessa ideia da mudança do significado que aparece o conceito de sentido no texto “pensamento e palavra”, como conceito essencial para a compreensão da relação pensamento e linguagem.

Nessa direção, Toassa (2020) destaca que o sentido é a influência de Espinosa na obra de Vigotski, a qual aponta que não existe alteração na mente dissociada de alteração do corpo e que compreender o estar no mundo dissolve a relação de servidão das determinações que são externas ao indivíduo.

Espinosa¹² era o filósofo preferido de Vigotski, que buscou em Marx fundamentação para a construção de uma teoria histórico-cultural que entendesse o sujeito inserido no social e um tempo histórico (SAWAIA, 2001).

Vigotski baseando-se na definição do psicólogo Francês Frederic Paulham conceitua sentido da seguinte forma:

o sentido de uma palavra é a soma de todos os fatos psicológicos que ela desperta em nossa consciência. Assim, o sentido é sempre uma formação dinâmica, fluida, complexa, que tem várias zonas de estabilidade variada. O significado é apenas uma dessas zonas do sentido que a palavra adquire no contexto de algum discurso e, ademais, uma zona mais estável, uniforme e exata. Como se sabe, em contextos diferentes a palavra muda facilmente de sentido. (VIGOTSKI, 2021, 465)

Para Barros (2009, p.179), o autor russo conceitua que o sentido “é acontecimento particular, constituído através de relações sociais, onde uma gama de signos é posta em jogo, o que permite emergências de processos de singularização, em uma trama interacional histórica e culturalmente situada.”

Para Vigotski (2021), a constituição do psiquismo ocorre na relação estabelecida entre significado e sentido. O significado refere-se ao sistema de relações objetivas que se formou no processo de desenvolvimento da palavra, constituindo-se num núcleo relativamente estável de compreensão, compartilhado por todas as pessoas que a utilizam. Assim, os significados, construídos ao longo do processo histórico da humanidade, propiciam a mediação simbólica entre o indivíduo e o mundo real por meio da linguagem, de forma que “palavra desprovida de significado não é palavra, é um som vazio” (VIGOTSKI, 2021, p. 398). Tornando-se um fenômeno da linguagem e do pensamento.

¹² De acordo com Sawaia (2009, p.366) Espinosa (1632 – 1677) foi um filósofo moderno, que desenvolveu sua filosofia em contraste com a filosofia de René Descartes, ele se “contrapõe a visão dominante da época, defendendo que as emoções não devem ser combatidas ou criticadas.”

Purin (2020) elenca a inconstância dos sentidos, ressaltando que, conforme interagimos com a realidade, entramos em relação com um significado, modificando nosso sentido, transformando assim todo o sistema psíquico. De modo que as conexões e relações estabelecidas entre os distintos significados são reorganizadas.

Aguiar (2011) ressalta que, para Vigotski, o significado é uma construção social, de modo que o homem, ao nascer, depara-se com um sistema de significação dado, construído historicamente. Enquanto o sentido é a somatória do acontecimento psicológico que a palavra evoca na consciência. Sendo assim, o sentido forma-se do confronto entre significações sociais e a experiência pessoal.

Aguiar, Aranha e Soares (2021, p.03) descrevem sobre os núcleos de significação, definindo significação como “articulação dialética entre sentidos e significados, revelando que indivíduo e sociedade, pensamento e linguagem, afeto e cognição constituem relações que se configuram como unitárias”. As autoras apontam como procedimento de análise dos núcleos de significação a leitura flutuante, levantamento das palavras com significado: os pré-indicadores e a partir destes a organização dos indicadores e a construção dos núcleos de significação.

Aguiar, Soares e Machado (2015) apontam sobre as etapas do procedimento dos núcleos de significação:

Embora a sistematização dos núcleos de significação seja realizada por etapas (levantamento de pré-indicadores, sistematização de indicadores e sistematização propriamente dita dos núcleos de significação), esse processo não deve ser entendido como uma sequência linear. Trata-se de um processo dialético em que o pesquisador não pode deixar de lado alguns princípios, como a totalidade dos elementos objetivos e subjetivos que constituem as significações produzidas pelo sujeito, as contradições que engendram a relação entre as partes e o todo, bem como deve considerar que as significações constituídas pelo sujeito não são produções estáticas, mas que elas se transformam na atividade da qual o sujeito participa. (AGUIAR, SOARES E MACHADO, 2015, p.63)

Para a análise dos processos de destituição do poder familiar, a presente pesquisa adotou essa concepção de núcleos de significação para compreender os sentidos apresentados nesses documentos jurídicos. Entendendo que ela permite considerar o sentido como categoria da psicologia sócio-histórica, que contém a totalidade e historicidade enlaçadas na dimensão subjetiva da realidade, que compreende a subjetividade individual, constituída no social, num processo concreto e histórico. Assim, ela permite ir para além do significado dicionarizável da palavra e apreender as complexas relações objetivas que ela contém, e a forma que ele afeta nosso psiquismo, o que Vigotski denomina da base afetiva volitiva da palavra.

Dessa forma, usar os núcleos de significação na análise das informações contidas nos processos de destituição permitirá a análise da articulação das significações e sentidos produzidos em torno da mulher em situação de rua, que levam a destituição do poder familiar ou negam.

A análise dos processos judiciais de destituição do poder familiar selecionados passaram pelas etapas de análise dos núcleos de significação apontados por Aguiar, Aranha e Soares (2021), assim, primeiramente realizou-se uma descrição dos processos, depois uma leitura flutuante e foram elencados os pré-indicadores, que deram base para a construção dos indicadores e, por último, os núcleos de significação, possibilitando compreender as significações em torno da mulher em situação de rua nos processos de destituição que questionam a sua capacidade para a maternidade e as colocam em ações de destituição do poder familiar.

2.1. Os caminhos da pesquisa

Para a coleta dos dados necessárias para a realização desta pesquisa, realizou-se o contato com quatro profissionais de Psicologia que trabalhavam em fóruns que, sabidamente, tinham processos que envolviam mães em situação de rua e seus bebês. Entretanto, apenas um local consentiu com a participação da pesquisa. Assim, após essa comunicação inicial, foi enviado uma solicitação de participação por e-mail ao juiz responsável. Nele, foi apontado o caráter sigiloso da investigação, o que implicaria na omissão dos dados que identificassem o fórum, os profissionais que atuaram na ação, bem como as pessoas envolvidas no processo, ressaltando que o segredo de justiça, ao qual essas ações estariam submetidas, seria respeitado.

Após a autorização, por escrito, do magistrado, com apoio da psicóloga do setor técnico, foi solicitado ao cartório do fórum a autorização ao acesso aos processos da Vara da Infância e da Juventude pela pesquisadora. E, como a profissional já possui acesso ao Sistema de Automação da Justiça (SAJ), onde estão os processos digitais que tramitam no Tribunal de Justiça, foi, apenas, habilitado o acesso da pesquisadora ao fórum que autorizou a pesquisa.

Obtida a permissão e o acesso ao sistema, foram levantados os processos de destituição do poder familiar dos anos de 2019 e 2020, porque poderiam ofertar processos já com sentenças e ou decisão judicial, processos digitalizados e ações do período de agravamento da pandemia; o que, por sua vez, permitiria analisar as implicações dela na vida das mães e seus bebês. O SAJ permite levantar apenas os processos de destituição do poder familiar do ano selecionado.

Ressalta-se que o levantamento de dados no SAJ foi realizado até abril de 2022. Nessa fase de exploração dos dados, levantamos 81 processos de destituição do poder familiar e identificamos 24 processos de destituição do poder familiar que envolvem mulheres em situação de rua e seus bebês, dentre eles 13 tramitaram e finalizaram em 2019 e 11 em 2020. Nesse movimento de produção de dados, o que era um exercício para definir a amostra, tornou-se fonte de informações importantes na pesquisa que será exposto a seguir:

Tabela 1: Exposição das características dos processos coletados no Sistema de Automação da Justiça (SAJ) entre 2019 e 2020

Ano que o processo tramitou	Processos de destituição do poder familiar (PDPF)	Processos que tratam sobre mulheres em situação de rua e seus bebês	Destituição do poder familiar de mulheres em situação de rua	Processos em que ocorreu a concessão da guarda aos pais
2019	39	13	11	1
2020	42	11	8	0
Total	81	26	21	1

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Além dessas informações, identificou-se que, nas 24 ações de destituição de poder familiar contra mulheres em situação de rua, que tramitaram em 2019 e 2020 e estavam com decisão judicial e extintos, em apenas uma ação a mãe conseguiu ficar com seu bebê juntamente com o pai da criança, ocorreram dois falecimentos da mãe na tramitação da ação que impossibilitaram ficar com seu filho e em duas ações a família da mãe ficou com a criança.

Em 24 processos, as ações que envolvem bebês de mulheres em situação de rua foram iniciadas com petições do Ministério Público, juntando relatórios de um médico e uma assistente social da maternidade, à Vara da Infância e Juventude.

Fica evidente, nesse primeiro levantamento, que a possibilidade de a mulher em situação de rua conseguir ficar com seu bebê é remota e, quando se institui ações de destituição, a perda do poder familiar é uma quase certa. Quando, nos capítulos seguintes, fizermos uma análise pormenorizada dos processos poderemos discutir as questões envolvidas nessa destituição.

Dentre essa amostra de 24 processos, dois foram escolhidos para fazer uma análise qualitativa usando os núcleos de significação. Entre elas encontra-se uma ação em que a mulher ficou com o bebê e uma ação em que a mãe foi entrevistada pela instituição de acolhimento e não ficou com a criança, apesar de apontar desejo de cuidar de seu filho. Embora tenha sido

uma única ação em que a mãe ficou com seu bebê, ela foi escolhida para que se pudesse fazer um comparativo dos elementos que favorecem a mãe ficar com seu filho com os elementos que desfavorecem, que serão levantados na análise desses dois processos e na análise geral das ações.

Na análise desses dois processos, primeiramente, realizou-se uma descrição dos aspectos mais relevantes, depois, foi efetivada uma leitura flutuante e foi elencado os pré-indicadores, que deram base para a construção dos indicadores e, por último, os núcleos de significação, possibilitando compreender as significações em torno da mulher em situação de rua nos processos de destituição que questionam a sua capacidade para a maternidade e as colocam em ações de destituição do poder familiar.

Por conseguinte, buscou-se, entender como a articulação sobre as significações produzidas em torno da mulher em situação de rua são concebidas pelos autores do processo e operadores de direito, psicólogos, assistentes sociais e rede de serviços como maternidade e demais trabalhadores das políticas públicas.

3. RESULTADO DA ANÁLISE GERAL DOS PROCESSOS

Quando se realizou o levantamento das 81 ações para identificar quais se tratavam de processos de destituição do poder familiar que envolviam bebês de mulheres em situação de rua, pôde-se entrar em contato com dados relevantes, no qual optou-se em trazer a pesquisa. À vista disso, segue neste capítulo o resultado de um levantamento geral de algumas características levantadas nas 24 ações de destituição do poder familiar dos anos de 2019 e 2020. Eles serão apresentados nos 4 quadros que se seguem:

Quadro 1: Informações relativas aos encaminhamentos realizados pela equipe hospitalar nos processos de destituição familiar das mulheres em situação de rua entre 2019 e 2020

Ano	Contato realizado pelo hospital com a família	Encaminhamento da mulher à rede de serviços pelo hospital	Informações sobre a comunicação com a mulher pós-parto pelo hospital
2019	4	5	0
2020	7	6	0

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

O hospital é a instituição que, no momento do parto, tem contato com a mulher em situação de rua e pode articular a rede para que ela tenha acesso aos serviços da política de saúde e assistência social. Além disso, tem a possibilidade de articular para que a mulher possa ser acolhida com seu bebê e a situação não precise ser encaminhada para as Varas da Infâncias e Juventude, evitando que processos de destituição do poder familiar sejam iniciados. Pois, como estabelece o artigo 23 § 1º do ECA, não tendo motivo que autorize o afastamento de sua família, o bebê deve ser mantido com sua família natural e encaminhada a rede de atendimento (BRASIL, 1990).

Assim que, o hospital é a principal instituição notificadora do sistema judiciário acerca das mães em situação de rua que tiveram seus filhos em suas maternidades. Isso implica que os as informações que o hospital disponibiliza a essas mães após o parto são essenciais para que a mulher possa buscar a convivência com seu filho, visitando-o na instituição de acolhimento, buscando as instituições judiciárias, a não realização mostram um descuido dos profissionais dessa instituição em avaliar criticamente a situação. Se o descuido seria uma inflexão muito grave sobre esses profissionais, pelo menos demonstra o despreparo ou falta de formação que esses profissionais tem para lidar com a situação específica dessas mulheres.

Quadro 2: Notificações das mulheres acerca das ações movidas contra elas e sua busca por assistência jurídica nos processos de destituição do poder familiar entre 2019 e 2020

Ano	Citação por edital	Citação por oficial da justiça	Mães que buscaram a defensoria	Mães que participaram da audiência
2019	10	3	1	1
2020	9	2	0	0

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Acerca da forma como as mulheres foram notificadas sobre o processo, é importante retomar a própria condição em situação de rua e a dificuldade que essas pessoas tem em acessar as notificações realizadas por edital, bem como a dificuldade de oficiais de justiça as notificarem por conta da falta de um endereço fixo. A falta de notificação faz com que a mulher não tenha ciência da ação, não busque a defensoria e não participe da audiência, assim, tramita uma ação sobre ela que impacta a sua vida e de seu bebê, sem que tenha conhecimento e possa participar. Nesse sentido, os dados apresentados no quadro nos mostram a dificuldade do sistema judiciário em se adequar as necessidades dessa população, algo que constitui a própria isonomia do processo judicial e reafirma o caráter da retirada compulsória de bebês executado pela política de assistência, saúde e justiça.

Quadro 3: Avaliações realizadas com as mães contra quem foram movidas ações de destituição do poder familiar entre 2019 e 2020

Ano	Avaliação da mãe pela equipe de acolhimento	Avaliação da mãe pela equipe do Tribunal de Justiça
2019	2	4
2020	9	2

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

No que tange à avaliação pela equipe da instituição de acolhimento e pela equipe do Tribunal de Justiça é um momento importante para a mulher em situação de rua ser ouvida, ter a possibilidade de ser encaminhada a rede de serviços e ter a possibilidade de cuidar de seu bebê. Chama a atenção como a mulher em situação de rua é pouco entrevistada pelos técnicos do Tribunal de Justiça, no entanto essas equipes emitiram pareceres favoráveis a destituição

dessas mulheres. Ou seja, as decisões acerca da “aptidão” das mães em situação de rua levavam menos em consideração a sua disponibilidade, habilidade – visto que a quantidade de entrevistas é menor do que a quantidade de processos, indicando que a maioria das mulheres sequer foi entrevistada –, e enfatiza mais a sua situação de vulnerabilidade, naturalizando-a, sem avaliar a falta de assistência do Estado em atender a essas demandas sociais.

Quadro 4: Avaliações realizadas com as mães contra quem foram movidas ações de destituição do poder familiar entre 2019 e 2020

Ano	Informações sobre o uso de drogas nas petições iniciais.	Realização de pré-natal pela gestante	Presença do pai da criança na ação
2019	10	1	1
2020	10	0	1

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

O uso de drogas aparece como um importante indicador para apontar que a mulher em situação de rua não tem condições de cuidar de seu bebê e justificar a abertura de processos de destituição do poder familiar. Entretanto, como aponta Gonçalves (2015), existe uma fragilidade nesses relatórios vindos da maternidade e a conclusão de que essas mulheres são usuárias estão ancoradas em argumentos inconsistentes. Também é interessante notar como é mais frequente que existam informações sobre o uso de drogas nas petições iniciais do que informações do hospital sobre a abertura do processo para as mães, ou até do que a realização de entrevistas por profissionais dos serviços de acolhimento e do tribunal de justiça.

A ausência do acesso ao pré-natal atinge as mulheres em situação de rua e retrata a falta de acesso a saúde que estão expostas, o qual é um direito, como reafirma o artigo 8º do ECA (BRASIL, 1990). Entretanto, a ausência do pré-natal é usada contra a mulher apontando-a como negligente e incapaz para o exercício da maternidade. O que indica, ainda mais, que as avaliações sobre as condições das mães para o exercício da maternidade ocorrem, em grande parte, à revelia do artigo 23 do ECA, que propõe que a falta de recursos financeiros/materiais não pode ser motivo válido para a destituição familiar. Isto é, quando não é avaliado criticamente as razões pelas quais as mulheres em situação de rua não conseguem realizar o pré-natal, e isso é encarado como naturalmente displicente e irresponsável, naturaliza-se a falta de garantia de direitos como algo proveniente da própria falta de vontade do sujeito em ajudar-se.

A ausência do pai nos processos demonstra como recai sobre a mulher a responsabilidade sobre a maternidade e a culpa por não ter as condições de exercer a maternidade ideal.

4. DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS DE DESTITUIÇÃO DO PODER FAMILIAR DE FÁBIA E DE VÂNIA.

Para a análise mais detida das significações presentes nos processos de destituição familiar de mulheres em situação de rua, foram selecionados dois processos, de Fábيا e Vânia, os quais tiveram como resultado a destituição do poder familiar e a entrega do bebê para a mãe e o pai para exercerem o cuidado, respectivamente.

Nas descrições que se seguem, os processos de destituição do poder familiar foram apresentados com o cuidado para que os dados que pudessem identificar as pessoas envolvidas na ação não fossem expostos. O objetivo deste capítulo foi traçar os elementos principais que constam nas petições e relatórios que estão juntados no processo, para que fosse possível obter o modo como essas mulheres – mães, em situação de rua – foram retratadas pelos atores que figuram no processo, a saber: o Ministério Público, a Defensoria Pública e os serviços da rede julgado pelo magistrado, o qual também manifesta seu entendimento de quem é essa mulher. Ela não é uma cópia fiel dos processos, mas uma reconstrução das significações que perpassam todo o processo acerca dessas mulheres.

Nesta descrição de processos de primeira instância foi mantida a ordem dos documentos exibidos no processo, logo, de maneira geral, o primeiro documento é a petição inicial do Ministério público, na qual são juntados os relatórios da maternidade, depois são incluídos os relatórios da instituição de acolhimento e demais serviços que atendem a mulher em situação de rua, a petição da defensoria e a decisão proferida na audiência. Depois da decisão, o processo pode ser finalizado, mas, pode ocorrer de as partes entrarem com um recurso em segunda instância por não concordar com a decisão. Sendo assim, uma sentença de primeira instancia ou de segunda instância, por exemplo, podem marcar o fim da ação e ela ser extinta; uma ação é extinta quando a questão discutida, no caso a destituição, foi julgada pelo magistrado.

4.1 Descrição do processo de destituição do poder familiar de Fábيا que foi destituída e não pôde exercer os cuidados do filho.

A mulher em situação de rua, aqui chamada de Fábيا, deu entrada na maternidade por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Emergência (SAMU) por estar em trabalho de parto. Após três dias de internação, recebeu alta hospitalar e voltou para situação de rua, enquanto o recém-nascido, por complicações de saúde, continuou internado na UTI neonatal por quase dois meses.

A maternidade enviou relatório para o Ministério Público, que deu entrada na ação de destituição de poder familiar contra Fábيا na Vara de Infância e Juventude. O juiz, por sua vez, aceitou a ação, determinou o nome da criança – pois a mãe não pode registrá-la –, determinou o acolhimento após a alta hospitalar e a vinda de relatórios, que a mãe fosse citada por oficial de justiça e que se apresentasse em 10 dias ao fórum e avaliação do setor técnico.

A mãe foi citada por edital, e não buscou a defensoria para fazer sua defesa, então o processo transcorreu a sua revelia e o juiz determinou defesa por negativa geral. O bebê, após alta hospitalar, foi acolhido no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, no qual uma família do programa passa a exercer os cuidados sobre o bebê acompanhados por uma equipe de psicólogo e assistente social.

Ao longo do processo, após a mãe sair do hospital, ela não foi avaliada pelo setor técnico, apesar de a equipe que acompanhava a família acolhedora ter conversado com ela por telefone, mensagem e vídeo chamada. Assim, foram juntados, além do relatório do hospital, os relatórios da equipe técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, relatório da equipe técnica da Vara da Infância e Juventude, relatório da equipe de atenção básica de saúde, relatório do consultório de rua que fez atendimento de Fábيا durante a gestação.

Fábيا tinha um companheiro, denominado nos autos como suposto pai, nomeado aqui como Danilo. Ele foi entrevistado pela equipe técnica do serviço de acolhimento, e o exame de DNA determinado revelou que ele não era o pai biológico, assim, apesar de apontar o desejo de cuidar do bebê por não ser o pai biológico não pôde passar a exercer os cuidados.

O juiz decidiu pela destituição, então, a defensoria recorreu, pedindo reexame da decisão, mas, em segunda instância, o processo foi executado por um conjunto de desembargadores, os quais mantiveram a decisão de destituição.

4.1.1. Petição inicial do Ministério Público (MP)

Nesse documento, é declarado, baseando-se no relatório da assistente social da maternidade que a *mãe está em situação de rua, segunda gestação, usuária de crack, tem relacionamento com o suposto genitor, e vive em local de uso de drogas*. Era acompanhada de maneira irregular pelo consultório de rua antes da gestação e foi articulado para que ela voltasse para a cidade em que nasceu durante o período de internação na maternidade, entretanto, após alta médica, saiu do hospital com o companheiro, voltou ao local de uso de drogas, e não voltou para visitar o bebê que continuava internado no hospital (UTI pediátrica); o suposto pai, por ser

o companheiro da mãe, visitou o bebê duas vezes. A mãe, segundo informações do Consultório de Rua, foi abordada e negou-se a estabelecer contato com os técnicos.

O Ministério Público alega, pelos motivos acima descritos, o abandono da criança pela mãe, nos termos do art. 1638, inciso II do Código do Processo Civil e solicita a destituição do poder familiar, suspensão do poder familiar e das visitas e medida de acolhimento institucional/familiar da criança. E, solicita citação da mãe, que a instituição de acolhimento apresente Plano Individual de atendimento (PIA); realização de avaliação psicológica e social pelo setor técnico; audiência para ouvir possível testemunha e a requerida.

4.1.2. Relatório da assistente social do hospital

No documento, é relatado que Fábiana, de faixa etária entre 30 a 39 anos, trazida pelo SAMU, descreveu que a família é de uma cidade do interior do estado, possui uma filha de 10 anos que reside com a avó paterna, possui relacionamento com o suposto pai do bebê há cinco anos. Disse ser usuária de crack há 16 anos, não ter residência fixa e viver em local de uso e drogas.

Informa que, durante a internação, Fábiana realizou contato com sua genitora e combinou com a equipe do consultório de rua que iria a casa dela buscar seus documentos e o hospital disponibilizou recursos para a viagem. Entretanto, após alta hospitalar voltou com o companheiro para “local de uso de drogas”, conforme informações da equipe do consultório na rua, e não voltou para visitar o bebê no hospital.

A assistente social aponta que, em contato com a mãe de Fábiana, ela disse não ter condições para ficar com a criança, mas disse aceitar receber a filha. Em contato com o suposto genitor do bebê, ele disse ter residência fixa, não ser usuário de drogas e ter interesse em assumir os cuidados da criança, mas a visitou apenas duas vezes durante os quase dois meses de internação no hospital. Assim, em conformidade com o ECA apresenta a situação descrita acima da recém nascida a Vara da Infância e Juventude.

4.1.3. Decisão Judicial

Com base na petição inicial, o juiz atribui o nome de Felipe à criança, determina a suspensão do poder familiar da mãe e a convivência entre a criança e a mãe e o acolhimento da criança. Solicita à instituição de acolhimento o envio do PIA e de informação se ocorreu visita dos genitores e contato da família extensa. Determina ao cartório o registro do nascimento da criança, a citação da requerida, bem como a citação da mãe para que compareça em 10 dias no

fórum, para entrevista com a psicóloga e assistente social, bem como a família extensa presente apta e interessada na guarda da criança . E, caso a mãe não seja localizada cite-se por edital¹³ e realize as pesquisas de praxe para a localização da mãe e cadastro da criança no Sistema Nacional de Adoção (SNA).

4.1.4. Relatório Médico do hospital

O relatório médico é juntado aos autos a petição inicial junto com o relatório da assistente social da maternidade. Entretanto, acredito, que, por um erro, nesta ação o relatório médico veio posteriormente, após determinação do juiz.

Descreve que a genitora foi trazida pelo Serviço Móvel de Urgência: *pessoa em situação de rua, usuária pesada de crack, sem idade gestacional conhecida e acompanhamento pré-natal, parto pré-maturo.*

Informa que o bebê nasceu pequeno para a idade, baixo peso com risco infeccioso e sífilis congênita, lesão em membro inferior esquerdo, sugestiva para lesão causada por sífilis. Também informa que a criança nasceu entre 15 a 25 de janeiro e foi para a UTI, recebendo alta em março de 2020, sendo acolhida por decisão judicial; a mãe saiu do hospital após o parto depois de três dias.

4.1.5. Relatório da saúde- equipe consultório na rua

Descrevem que, desde 2019, a mãe é acompanhada pela equipe Consultório de rua, quando aparentava fisicamente gravidez. Também explicam que, por meio de atendimento em uma única vez foram realizados exames médicos.

Apontam que, a partir desse primeiro contato, a gestante passou a ser observada pela equipe e apresentava auto cuidado ruim; ausência de crítica; fala e pensamentos desorganizados; desorientação em tempo espaço; uso intenso de drogas; comportamento infantilizado em relação as propostas de atendimento que lhe eram oferecidas.

Frisam que, em todas as vezes que Fábria foi abordada, a equipe ofertou banho, troca de vestuário, atendimentos clínicos e psicossociais. Mas, aceitou apenas uma vez, quando tomou banho, e não aceitou atendimento clínico, apresentando ausência de crítica da realidade; fissura pelo uso de drogas; e negação de sua condição de vulnerabilidade. Destacam que, mesmo sendo sensibilizada em relação aos cuidados que a gestação exigia, não aceitou ser encaminhada para

¹³ A citação por edital é medida excepcional, usada quando a pessoa está em local incerto, na qual o juiz coloca ofício no fórum dando ciência pessoa sobre o processo.

os atendimentos de pré-natal, em alguns momentos negando a gestação, o que reforça a ideia de problemas psiquiátricos em conjunto com uso de drogas, que contribuem para sua desorganização.

Mencionam que articularam com o hospital psiquiátrico uma internação para avaliação clínica, caso ela aceitasse. Mas, apesar de diversas tentativas Fábيا não aceitou.

Relatam que, após o parto realizaram uma visita enquanto internada no hospital, na qual ela demonstrou organização psicológica, crítica da realidade, orientação temporal/espacial e informou que seus documentos estavam com a sua mãe, e sua intenção era entregar a criança para ela e voltar ao uso de drogas. Em nova visita à mãe, ainda no hospital, ela apresentou agitação e fissura, solicitando agilidade para a sua alta, e depois foi vista em região de uso de drogas.

Os técnicos alegam que, no período após o parto, tentaram uma sensibilização sobre responsabilidade da maternidade, mas perceberam que suas respostas caminhavam pela negação e anulação da sua condição de vulnerabilidade, sugerindo diagnóstico de personalidade fronteira que caracteriza pelo limite entre a consciência, a manipulação e negação da realidade. E, por fim, realizaram contato com a mãe de Fábيا que disse não possuir condições psicológicas e econômicas para ficar com o bebê.

4.1.6. Relatório atenção básica (e-mail da secretaria de saúde)

Informaram que ocorreu agendamento de Fábيا para ser atendida por enfermeiro e ela não compareceu.

4.1.7. Contestação por negativa geral, juntada aos autos pela Defensoria Pública

Aponta irregularidade da ação devido a citação de Fábيا por edital sem esgotar as pesquisas de endereço e enfatiza que a família extensa deverá ser consultada citando o art. 19, § 3º do ECA (BRASIL, 1990) que aponta “manutenção ou reintegração de criança ou adolescente à sua família terá preferência em relação a qualquer outra providência.

4.1.8. Equipe técnica do Tribunal de Justiça

A psicóloga e assistente social não entrevistaram a mãe, realizaram uma reunião com a equipe de acolhimento e contataram a mãe de Fábيا por telefone. Portanto, basearam seus pareceres nos relatórios da rede de atendimento que estavam nos autos, na reunião realizada

com a instituição de acolhimento e no contato telefônico com a mãe de Fábria. Segue a descrição dos documentos que a psicóloga e assistente social juntaram nos autos:

4.1.8.1. Psicóloga do Tribunal de Justiça

Escreve um documento, no qual nomeou como informação, uma vez que os documentos produzidos podem ser uma informação, um laudo, ou um relatório. Diz que discutiu o caso com a equipe do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora onde o bebê estava acolhido e conversaram sobre o pedido do companheiro de Fábria para fazer exame de DNA, para o qual estariam esperando o resultado do exame. Também esclarece sobre a dificuldade da equipe de acolhimento conseguir informações sobre a mãe na secretaria de assistência social. Solicita que a secretaria de assistência seja oficiada a dar informações sobre a mãe.

4.1.8.1. Psicóloga escreve um documento, o qual nomeia como laudo

A profissional não avaliou a mãe e baseou-se suas informações nos relatórios que já estavam anexados no processo, como o da maternidade.

Aponta que, após a leitura dos autos identifica que o bebê é a segunda filha de Fábria, usuária com pesada dependência de crack desde a adolescência. E, segundo o relatório da maternidade, a mãe não tinha moradia fixa e permanecia em situação de rua em local que concentra usuários de drogas e de acordo com o companheiro ele brigou com traficantes por dívidas de Fábria, foi internada compulsoriamente duas vezes e presa três vezes.

Relata que a filha mais velha de Fábria mora com a avó em outro estado e ela declarou morar em local que concentra usuários de drogas e manter relacionamento com um companheiro em que a paternidade não se confirmou por meio de exame DNA.

Destaca que Fábria não realizou visita ao bebê; não seguiu o acordado de ir à casa da mãe buscar os documentos. Além de indicar que a mãe de Fábria declarou não ter condições de assumir os cuidados da neta.

Menciona que o relatório do Consultório de Rua evidencia grave comprometimento de Fábria com o uso de drogas e que, após três dias de internação na maternidade, Fábria declarou intenção de deixar o bebê com a mãe e a voltar para local e uso de drogas.

Frisa que Fábria foi vista após três meses da alta hospitalar em local de uso de drogas e que, somente, após três meses que saiu do hospital, buscou visitar a criança no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, mas, devido a pandemia, foi realizada uma vídeo chamada, ocorrendo aproximação afetiva entre a mãe e o bebê. Contudo, ela não conseguiu cumprir os combinados mínimos deixando evidente sérias dificuldades individuais, motivo pelo

qual a equipe da família acolhedora concluiu que a mãe não apresenta condições para assumir o cuidado do bebê.

Conta que realizou contato com a avó materna do bebê, a qual declarou não ter condições de assumir os cuidados da neta, a avó informou que conversou com Fábria ao telefone, e ela explicou que o bebê está indo para a adoção e que está sentindo remorso e terá que arrumar outro filho para colocar no lugar. Sendo assim, com ênfase ao grave comprometimento da mãe, a psicóloga não identificou nenhuma possibilidade de reintegração familiar e sugeriu adoção.

4.1.8.2. Assistente social do Tribunal de Justiça

Escreve um documento, no qual nomeia parecer, a profissional não avaliou a mãe e escreve um documento baseando-se nos documentos que leu nos autos.

A assistente social aponta que o bebê foi acolhido com quase dois meses, pela falta de condições adequadas para os seus cuidados por parte de sua mãe, a qual possuía história de uso de crack, hipótese de problemas psiquiátricos, encontrava-se desempregada, estava em situação de rua, e frequentava local de uso de drogas. Também escreve que Fábria não apresentou adesão aos encaminhamentos terapêuticos, não realizou pré-natal, incorrendo em problemas de saúde para o bebê, resultado da negligência da mãe com a própria saúde.

Descreve ainda que a equipe do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora passou a atendê-la, mas ela não possibilitou a aproximação com os profissionais, negando-se a buscar reorganizar a sua vida e tentar assumir os cuidados do bebê. Acredita que esse interesse nunca existiu, uma vez que queria que a avó materna cuidasse da criança.

A profissional frisa que, durante os cinco meses de acolhimento, apesar da proibição de visitas presenciais devido a pandemia, poderia ter feito visitas virtuais, no entanto, realizou apenas uma, embora a equipe do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora da família acolhedora tenha insistido para que fizesse contato com a criança por vídeo chamada.

Finalmente, o relatório conclui que Fábria não buscou a Vara da Infância, apesar de citada para orientações. Bem como, indica que ela teve dificuldade ao longo da vida como uma convivência conflituosa com padrasto, uso de substâncias psicoativas na adolescência, perda da guarda de uma outra filha, que não foi lidado de maneira adequada pela família e depois por ela mesma, resultando na presente situação de vulnerabilidade. Entretanto, toda essa conjuntura não a isenta das consequências e responsabilidades e finalmente aponta que Fábria não possui

condições de cuidar do bebê, e nem apoio da família para realizar esse cuidado. Por outro lado, a criança não pode ter seu direito de crescer em uma família tirado, e propõe a adoção.

4.1.9. Equipe do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora que acompanha a família que está com o bebê: psicóloga e assistente social

A equipe entrevistou pessoalmente Danilo, companheiro da requerida Fábia, e fez contato telefônico, por mensagem e chamada de vídeo com Fábia. E, colocam no processo informação e relatório psicológico e social.

Na informação, solicitam exame de DNA do companheiro Danilo. E informam que estão realizando vídeo chamada com a mãe, na qual ela solicitou inclusão do segundo nome da criança, que havia faltado na certidão do filho.

No relatório, descrevem que entrevistaram Danilo suposto pai, que informa conhecer Fábia há nove anos, e que, no início, não sabia que ela usava substâncias psicoativas. Tendo tentado ajudá-la dando dinheiro para comprar drogas, para que não saísse de casa; Fábia já teve dívidas com traficantes. Segundo a equipe, ele também relata que ela foi internada duas vezes, evadiu e foi presa três vezes, bem como sofreu abuso sexual pelo padrasto e a mãe não acreditou. Ele reside em bairro da periferia de São Paulo, trabalha como autônomo em casa e não é usuário de drogas. A companheira frequenta local de uso de drogas e volta a sua casa para comer e dormir, logo após volta à rua. Disse não ter certeza sobre a paternidade da criança, ao passo que a equipe informou sobre a importância do exame de D.N.A.

Informam que realizaram contato com Fábia, no qual ela falou sobre o desejo de visitar a criança e indicou uma tia como possibilidade de cuidar da criança, uma vez que a mãe não possui condições; essa tia informou, posteriormente, não ter condições de cuidar.

Mencionam que a genitora entrou em contato com o serviço solicitando visitar a filha, quando explicaram a ela que, devido a pandemia, seria possível fazer apenas on-line. Durante a visita on-line, questionou a cor dos olhos do filho e pediu para mostrar as mãos, identificando que era seu bebê; a mãe ficou emocionada ao reconhecer a filho, verbalizou vontade de vê-lo novamente e questionou se estava precisando de algo, agradeceu pela família acolhedora cuidar do filho.

Posteriormente, em outro dia, agradeceu a equipe por deixá-la vê-lo e disse que desejava cuidar dele, solicitando que marcassem atendimento psicológico, preferindo psicóloga mulher, sendo encaminhada para profissional da rede. Relatam também que foram agendados novos

contatos e chamadas de vídeo mensais com a criança e troca de áudio e fotos, aos quais ela não compareceu.

Descrevem que, em contato com a mãe de Fábria, ela informou que a filha é fruto de relacionamento breve, e que quando estava grávida, não teve apoio do ex-companheiro precisando morar com a irmã, porque seu pai não aceitou a gravidez. Também relatou que, quando Fábria tinha três anos, casou e a filha não teve bom relacionamento com o padrasto. Bem como explica que a filha estudou até quarta-série, que começou a fugir de casa na adolescência, que queria seguir a carreira de modelo, e que depois, em outro estado, teve um filho com um companheiro que tentou ajudá-la a sair do uso de drogas e a internou em clínica, mas que ela evadiu.

A equipe aponta que foi realizado o exame de DNA e constatado que Danilo não é o pai. Além disso, foi marcada uma videochamada com Fábria mas, na hora marcada, Danilo informou que ela estava dormindo, porque havia chegado de madrugada. Após três dias, a mãe enviou mensagem para a equipe de acolhimento solicitando uma conversa, que ocorreu depois de dois dias. Nesse contato, Fábria pediu para colocarem o nome da avó materna na certidão e questionou se ocorreu a mudança de nome da filha, também pediu para visitá-lo. Nessa situação, foi explicado a ela as restrições de visita devido à pandemia, ela não gostou e disse que se acontecesse algo com o filho a equipe iria ver, uma vez que iria a Justiça. A equipe, por outro lado, propôs que ela cuidasse da saúde para estar com o filho em visita quando acabasse a pandemia. Fábria não respondeu e, em seguida, pediu desculpas e foi ouvida. Também foi solicitado a ela que enviasse fotos e vídeos para efetivação do vínculo com o filho, e ela o fez. Assim, quando foi enviado vídeo do filho ela questionou porque só o companheiro foi entrevistado, a equipe esclareceu que não a tinham localizado e que a entrevista poderia ser marcada em um horário e dia que ela indicasse, mas ela não respondeu.

No relatório, mencionam que, passados alguns dias, Fábria enviou mensagem e perguntou sobre a criança, ao passo que informaram que ela está bem, sendo agendado uma entrevista on-line. Entretanto, ela faltou e o companheiro informou que ela estava na rua e não retornou.

Descrevem que informaram ao companheiro, Danilo, que o teste apontou que ele não era o pai e que ele, diante da notícia, verbalizou tristeza e questionou se poderia cuidar da criança, e explicaram que isso poderia ocorrer se Fábria pudesse cuidar da criança, mas, naquele momento, ela não reunia condições para tal.

Informam também que Fábيا voltou a entrar em contato e realizaram outra videochamada, quando foi dado ciência do resultado negativo para o exame do DNA. Diante da informação, a mãe manifestou desejo de retirar o filho do acolhimento e assumir os cuidados, mas explicaram para ela que precisaria de decisão judicial para isso e refletiram com ela sobre as demandas da criança e a disponibilidade física e mental que ela apresenta.

Complementam que Fábيا afirmou ter condições de cuidar do filho, que cuidou de outro filho. E, diante disso, questionaram como estava sendo o uso de drogas, que ela relatou estar normal, como sempre, e disseram que a criança precisaria de cuidados, além de questionaram quem cuidaria do bebê quando ela estivesse na rua e enquanto ela dorme, e afirmaram que a criança tem direito de crescer em uma família e que ela precisaria de um suporte para cuidar do bebê. Por fim, disseram que a avó materna seria buscada para ficar com a criança e que, caso ela não pudesse, buscariam uma família substituta para a adoção. Relatam que Fábيا disse que precisava desligar e pensar no assunto e que, quando entraram em contato com a avó, ela disse que não teria condições para cuidar do bebê.

Ressaltam que Fábيا encontra-se em situação de desproteção, oscilando entre a casa do companheiro e a rua, fazendo uso importante de substâncias psicoativas, que culminava em desorganização psíquica, falta de crítica e entendimento da situação do filho. Alegam que realizaram tentativas de encaminhamento a rede de proteção, mas que ela apresentou resistência. Por fim, apontam que Fábيا está em situação de vulnerabilidade, não conseguindo cuidar da própria saúde, demonstra resistência em seguir orientações para o tratamento de sífilis e uso de drogas e aproximação com família extensa; não possui rede de apoio familiar e comunitária; já passou por internações e não consegue seguir rotina de serviços e acaba saindo; não tem condições de assumir os cuidados do filho, e precisa de apoio da rede de serviços para garantir seus próprios cuidados, sendo favoráveis à destituição.

4.1.10. Sentença

O magistrado afirma que não há dúvidas que a mãe não apresenta as mínimas condições para oferecer os cuidados necessários que são de direito do bebê. Conforme relatório da maternidade, possui outro filho que está aos cuidados do pai, que declarou ser usuária de crack desde 16 anos. Também consta que foi articulado com o consultório de rua que sairia da maternidade e iria para casa da família, mas voltou à situação de rua e não voltou para visitar a criança, sendo demonstrado que abandonou a criança na maternidade.

Descreve que Fábria não indicou nenhum parente que tivesse possibilidade de cuidar e não compareceu ao juízo para obter informações sobre o bebê, demonstrando impossibilidade de obter a guarda; o bebê foi acolhido pelo abandono da mãe no hospital, sem que tivesse oferecido qualquer informação sobre a família extensa.

Frisa que Fábria é usuária de crack, inclusive na gestação e que não ofertou amparo aos cuidados ao bebê. E, se não ofertou cuidado na gestação, uma vez que não fez o pré-natal, muito menos apresentou condições de fazê-lo após o bebê nascer, deixando o filho no hospital sem retornar para obter notícias.

Apona que, em relatório do Consultório na Rua, foi descrito que tentaram aproximação no período da gravidez, mas ela apresentou recusa. E, que esgotaram-se as tentativas de colocação em família extensa de acordo com relatório da equipe da família acolhedora e setores técnicos. O relatório da equipe da família acolhedora conclui que a mãe não possui condições de assumir os cuidados com o bebê, sendo favoráveis a destituição.

Menciona que o setor de Psicologia apontou que não visualiza possibilidade de reintegração familiar e o setor de serviço social apontou que a mãe não tem condições de cuidar do bebê.

Apona que a triste história dessa mãe como de outras alijadas de vários direitos, vivem em condição de rua em abandono familiar e social, usuárias de drogas e engravidam sem terem desejado. Afirma que a mãe não foi localizada para ser ouvida em juízo ou avaliada pelos setores técnicos e não foi localizada em nenhum dos endereços apontados. Sendo assim julga procedente a ação de destituir Fábria.

4.1.11. Recurso da defensoria

Solicita que a mãe seja citada para a identificação da família extensa. Alega que Fábria tem desejo de ficar com o filho, mas precisa de apoio para a sua saúde psíquica e social para poder cuidar de seu bebê

4.1.12. Manifestação do Ministério público para manter a destituição

Alega que Fábria desrespeitou o artigo 22 do ECA e o artigo 1638, inciso II do Código do Processo Cível, cometendo abandono. Também aborda que ela possui um outro filho sobre a guarda do pai; declarou ser usuária de crack desde a adolescência; vive em local de usuários de drogas; já foi abordada pela equipe do consultório de rua e não quis contato e diálogo com profissionais; não possui residência fixa. Bem como, que o companheiro já brigou com

traficantes devido as dívidas de Fábria; já foi internada compulsoriamente duas vezes, evadindo-se; já foi presa três vezes; não realizou visitas ao bebê quando internado no hospital. Desta maneira, conclui que o poder familiar exercido no interesse dos filhos e da família, e não em benefício dos pais sendo assim deve ser mantida a destituição.

4.1.13. Manifestação da Segunda Instância

Descrevem que a Câmara especial do Tribunal de Justiça de São Paulo, por meio de seus desembargadores, aponta que os relatórios não deixam dúvidas quanto a prática de abandono e impossibilidade de reintegração a mãe. Explica que é direito da criança crescer em uma família e a intervenção judicial deve atender aos interesses do bebê. E, comprovada a falta de aptidão de Fábria para vivência do poder familiar, e inexistindo família extensa que aceite ficar com o bebê, julgam correta a sentença de destituir a mãe.

4.2 Descrição do processo de destituição do poder familiar de Vânia que não foi destituída e pôde passar a exercer os cuidados de seu filho

A mulher em situação de rua, a qual nomeei de Vânia, estava grávida fazendo pré-natal, residindo em instituição de acolhimento da prefeitura com o marido e foi internada devido ao agravamento de quadro de tireoide, uma vez que deixou de tomar medicação com a intenção de não prejudicar o bebê e teve quadro de confusão mental; não é usuária de drogas. Entretanto, no relatório do hospital foi descrito que era usuária, teve quadro de confusão mental, e apontaram que não tinha condições de ficar com o filho e o bebê foi levado a instituição de acolhimento.

O casal buscou o fórum para ser citado e o setor técnico para as entrevistas e buscou a defensoria para fazer a sua defesa.

Tanto Vânia quanto seu companheiro foram entrevistados pelo setor técnico do Tribunal de Justiça, e foram acompanhados pela rede de serviços do SUS e SUAS. Diante disso, foram anexados nos autos os seguintes relatórios: da instituição de acolhimento que está a criança; da equipe da instituição que os pais estavam acolhidos; do CAPS; CAPS ad; Equipe Saúde da Família; equipe técnica da defensoria.

O casal participou dos atendimentos ofertados pela rede de serviços, compareceu com assiduidade nas visitas ao filho acolhido, sendo determinado o desacolhimento e, posteriormente, a extinção da ação.

4.2.1. Petição inicial do Ministério Público

Alega, baseando-se em relatório médico e de assistente social do hospital, que Vânia deu entrada no hospital e foi submetida a acompanhamento médico por um mês devido ao risco da gestação e deu a luz a um filho, a quem atribuiu o nome de Caio.

Afirma que a mãe estava em situação de rua com o companheiro, Élcio, com quem mantinha um relacionamento há um ano, e possuía outros três filhos que estavam com a família extensa, com a qual não mantinha contato.

Descreve que ela negou uso de drogas, mas, segundo equipe do consultório na rua, era usuária de crack. Explica que o irmão relatou não ter condições de receber o bebê, uma vez que já cuidava de um filho da requerida. Também tentaram contato com outra irmã, mas não obtiveram êxito.

Menciona que o companheiro era alcohólatra e desempregado e, mesmo com dúvidas sobre a paternidade, pediu ajuda ao irmão, que residia no interior do estado, que declarou não ter condições para ajudá-lo. E, a equipe técnica do hospital declarou que Vânia não tinha condições de cuidar do bebê, visto que apresentou dificuldade de manter higiene pessoal, discurso desconexo, e problemas físicos de saúde, episódio de psicose, diabetes gestacional e hipertireoidismo, bem como que era acompanhada pela equipe de consultório na rua e já esteve acolhida em local que atende gestantes, mães e bebês.

Destaca que a situação evidencia o risco e a vulnerabilidade que o bebê se encontrava, e que a mãe não possuía condições de assumir os cuidados do recém-nascido, e o acolhimento se faz necessário para entender melhor a realidade. Sendo comprovado os fatos descritos solicitaram que a mãe fosse condenada e destituída. Bem como, que a requerida fosse citada, que fosse determinado a suspensão do exercício do poder familiar da mãe em relação ao filho, que a instituição de acolhimento entregasse o Plano Individual de atendimento (PIA), e encaminharam a realização de avaliação psicológica e social pelo setor técnico do juízo.

4.2.2. Relatório médico vindo da maternidade

O relatório descreve que Vânia está em situação de rua/abrigo e possui quatro filhos e nenhum reside com ela. Informa que ela tem histórico de problemas com tireoide com uso irregular de remédio e que teve um episódio de psicose, bem como relata a presença de diabetes gestacional, hipertensão, que fez três consultas pré-natal, e que relatou uso social de bebida alcoólica durante a gestação e cigarro.

4.2.3. Relatório da assistente social vindo da maternidade

Neste documento, a assistente social relata que Vânia deu entrada no hospital gestante, que era acompanhada pelo ambulatório pré-natal de alto risco, que estava em situação de rua, que tinha outros quatro filhos que estavam em família extensa e não recebiam sua assistência e que era acompanhada pela equipe de consultório na rua.

Também aponta que realizou contato com o irmão de Vânia que descreveu não ter condições de cuidar da criança e que a irmã sempre foi diferente das pessoas da família. Bem como, relata que tentou contato com irmã, mas que foi infrutífera. Destaca que não possuíam nenhuma atividade que gera renda e que recebiam o bolsa família. Informa que companheiro disse ter dúvidas sobre paternidade, mas queria cuidar do bebê. Entretanto, descreve que Vânia tratava o companheiro de maneira autoritária e ele, normalmente, aceitava o que ela impunha.

Informa que Vânia disse não ser usuária, mas que a equipe do consultório de rua disse que ela fazia uso de crack. Explica que seu companheiro disse que sofria de alcoolismo e que realizou contato com o irmão do interior, que expressou que não poderia ajudar. Acrescenta que o companheiro visita diariamente Vânia no hospital e tem se organizado para ficar no hospital até o parto.

Aponta que Vânia esteve internada no amparo maternal e foi desligada devido as constantes visitas do companheiro e pretende retornar após o nascimento do bebê, mas não tem condições de assumir os cuidados do filho, sem supervisão de um familiar responsável. Alega que ela demonstrou dificuldade de manter higiene pessoal, discurso desconexo e fala sem pausa, que ocorreram devido estar a problemas com a tireoide e, após estabilização, mudou comportamento. Entretanto, teve um episódio no qual saiu do hospital sem recomendação para sacar o bolsa família e voltou com a equipe do consultório na rua. Destaca que Vânia precisaria ser acompanhada pelo ambulatório de endocrinologia e manter medicação psicotrópica, apresenta problemas de saúde, solicitou vaga de acolhimento em conjunto com o companheiro e precisa auxílio para tomar medicações. Caso não tome medicações, apresentará problemas de ordem psiquiátrica, o que ocorreu quando teve o penúltimo filho e gerou a perda da guarda.

4.2.4. Decisão Judicial

Na peça, escrita pelo Juiz, é descrito que o Ministério Público aponta o risco de a criança ter seus direitos violados, pela falta de condições mínimas dos genitores de exercer o cuidado, indicando acolhimento do bebê e destituição do poder familiar. Assim, o magistrado determina

o nome da criança, conforme a escolha da mãe, a suspensão do poder familiar, do convívio familiar, e o acolhimento familiar/institucional, além de determinar o prazo de 10 dias para que a mãe comparecesse ao fórum.

4.2.5. Equipe técnica do Tribunal de Justiça

4.2.5.1. Assistente Social

A assistente social entrevistou presencialmente Élcio, nome fictício com que nos referiremos ao companheiro de Vânia, que compareceu espontaneamente ao setor técnico atendendo à orientação realizada pela instituição de acolhimento. A profissional escreveu um documento ao qual nomeou laudo.

Informa que Élcio justificou que a companheira não compareceu por dificuldade de locomoção, por um problema pontual de saúde, e que ele realizava atividade sem vínculo empregatício com coleta e venda de material reciclável, estando inscrito em programa de trabalho da prefeitura e fazendo acompanhamento no CAPS ad devido a ingestão de bebida alcoólica, mas que não era dependente.

Descreve que Élcio mencionou que conhece Vânia há cinco anos e estão se relacionando conjugalmente há um ano e sete meses. Relata que residiam juntos em uma cidade do interior, mas se separaram e, depois de algum tempo, Vânia veio para São Paulo e ficou acolhida com o filho de um relacionamento anterior. Entretanto, ela teve uma crise que foi diagnosticada erroneamente como psiquiátrica, uma vez que era devido ao problema de tireoide, e foi internada e o filho passou a ficar com irmão.

Relata que Élcio falou que Vânia faz acompanhamento no CAPS, mas não faz uso de álcool e drogas e que foi internada por não tomar medicação para tireoide. Ele explicou que visitaram o filho duas vezes na instituição de acolhimento, onde foram orientados a ir ao fórum. Alegou que o filho foi acolhido, porque no hospital acusaram a companheira de uso de drogas e, depois, disseram que ela teve confusão mental devido ao problema na tireoide. Disse desejar retomar a sua autonomia, arrumar trabalho, alugar um imóvel para reaver a guarda do filho.

4.2.5.2. Psicóloga

A psicóloga entrevistou Élcio presencialmente, que compareceu espontaneamente no setor técnico, atendendo à orientação realizada pela instituição de acolhimento. A profissional escreveu um documento ao que nomeou de laudo.

Informa que Élcio compareceu ao fórum para a entrevista e foi ao cartório para ser citado, acompanhado da equipe do consultório na rua.

Descreve que o entrevistado informou que estava acolhido juntamente com Vânia em instituição da prefeitura e que, por conta da gravidez, a companheira parou de tomar remédio de tireoide e, por isso, teve muita confusão mental e, nessa confusão, chegou a verbalizar que não era o pai, mas que não tem dúvidas de que fosse o pai. Também afirmou que a companheira não era usuária de drogas e que a fala dos profissionais do hospital e do consultório na rua, de que ela é usuária de drogas, gerou muita indignação.

Apona que Élcio explicou que ingeria bebida alcóolica, mas não se considerava dependente e que fazia acompanhamento no CAPS ad dois dias na semana, bem como relata a continuidade de suas visitas ao filho, para as quais foi orientado a prosseguir visitando e a buscar a defensoria e se reorganizar para conseguir ter condições para oferecer os cuidados necessários ao filho.

Menciona que entrou em contato com o consultório na rua, que eles afirmaram que fariam acompanhamento por mais dois meses. E, foi agendada entrevista com Vânia.

A psicóloga postou um segundo documento que chamou de relatório, no qual apresenta a entrevista com a genitora, que veio acompanhada ao setor pela equipe do consultório na rua. Explica que Vânia descreveu ter apoio da equipe do consultório na rua e da instituição de acolhimento para locomover-se, devido as dificuldades ocasionadas pelo problema de tireoide. Apona que ela apresentou-se de forma evasiva no espaço do fórum, demonstrando simpatia exagerada e impondo uma falsa intimidade.

Relata que Vânia esclareceu que fazia acompanhamento com ortopedista, com psiquiatra no CAPS e participava de grupo. Também escreve que ela teve cinco filhos, mas que um faleceu devido a problemas de saúde, uma hoje adulta está casada, outro estava com tio paterno, e o outro com o pai da criança e o bebê acolhido- Vânia mantém contato com eles. Ela também explicou que possuía boa relação com companheiro e que ele era o pai de seu bebê. Quanto a sua história de vida, informou que foi criada pela avó, visto que mãe tinha problemas com alcoolismo, além de não ter desfrutado da convivência com o pai, e que a sua vinda para São Paulo deveu-se ao falecimento da avó, no município teve ajuda de pessoas que conheceu, ficou em situação de rua e esteve acolhida em albergues.

A psicóloga ainda relata que a mãe informou desejar desacolher o filho para cuidar dele juntamente com o companheiro e pai da criança, Élcio. Fábica explicou que não era usuária de drogas e que lastimava os profissionais do hospital não terem entendido que se desorganizou

pelo seu problema de saúde, bem como informou sobre as visitas que estava fazendo ao bebê na instituição de acolhimento, onde era bem recebida.

Conta que entrou em contato com profissionais do consultório na rua e eles explicaram que Vânia precisaria de acompanhamento, e ser trabalhado para que entendesse que estava acolhida e o fato de o marido estar trabalhando não era o suficiente para desacolher o filho. Ficou decidido que os profissionais a encaminhariam para UBS, CREAS pop, para avaliar a possibilidade de desacolhimento do bebê. Finalmente, sugere continuidade do acompanhamento e vinda de relatório da rede.

4.2.6. Contestação Defensoria

4.2.6.1. Defesa do pai da criança

O documento descreve que o casal estava morando em uma Kitnet, que a genitora mantinha contato com seus dois filhos que tinham menos de 18 anos e que Vânia não era usuária de drogas e afirma que o consultório na rua nunca disse que ela fez uso.

Aponta que o genitor estava fazendo tratamento para o uso de bebida alcoólica no CAPS ad, trabalhava com reciclagem, recebia bolsa família, e estava buscando trabalho com carteira assinada para conseguir prover uma vida com dignidade para a família. E, solicita busca da família extensa, estudo psicossocial para desacolher a criança para a família natural ou extensa, e total improcedência no pedido inicial.

4.2.6.2. Defesa da mãe da criança

Descreve que Vânia está morando com o companheiro Élcio em Kitnet, que ela mantinha contato com os dois filhos pela internet e telefone, não fazia uso de drogas e alega que equipe do consultório de rua nunca afirmou isso, bem como indica que ela fazia tratamento para doença tireoide e depressão.

Aponta que Élcio nunca desconfiou da paternidade, inclusive buscou ajuda do irmão, que não se recusou a ajudar, mas que não poderia ficar com a criança. O casal é acompanhado pela equipe do consultório na rua e já esteve acolhido.

Frisa que a mãe não abandonou seu filho, e os relatórios estavam desatualizados, a intenção da ação era retirar a criança da mãe com alegação de pobreza e de maneira nenhuma um abandono podia ser presumido. Requer busca da família extensa, estudo psicossocial para desacolher a criança para a família natural ou extensa, e total improcedência no pedido inicial.

4.2.7. Relatório da instituição de acolhimento dos pais

Descreve que são acompanhados por equipes da saúde e da assistência social, apresentam adesão ao acompanhamento e o casal tem recebido orientação sobre locação social.

4.2.8. Relatório da instituição de acolhimento onde o bebê está acolhido

Foram anexados vários relatórios que descrevem as visitas dos pais à criança, o processo de desacolhimento e depois o acompanhamento após o desacolhimento.

A equipe descreve que Élcio buscou a instituição para visitar o bebê, declarou que nasceu no interior do estado, e mora há 11 anos em São Paulo, cidade que buscou para conseguir emprego e uma vida melhor. Explicou, ao ser questionado, que a vida na cidade onde nasceu é difícil para arrumar trabalho, que mantém relacionamento com Vânia há cinco anos e tiveram algumas separações. Apontou dificuldade em arrumar trabalho pela ausência de alguns dentes que lhe dava uma aparência ruim e, no contato com o filho, demonstrou preocupação e uma certa afetividade, indagando sobre sua saúde, desenvolvimento e desacolhimento, expressando desejo de estar cuidando do filho, mas destacou necessidade de se organizarem para recebê-lo.

Relatam que quatro dias depois Vânia compareceu à instituição para visitar o filho, acompanhada pela equipe do Consultório na rua. Refere que ela fazia tratamento da tireoide e as vezes que parou teve confusão mental. Aponta que ela e o companheiro queriam desacolher o filho, que não possuíam renda além do bolsa família, que estava tentando diagnóstico para sua dificuldade de locomoção para solicitar o BPC, e acreditava que o companheiro seria chamado para trabalhar na prefeitura. No contato com o filho, demonstrou afetividade, preocupação e carinho, falou sobre a saúde, comportamentos e aparência do bebê; deu mamadeira e a criança dormiu em seu colo e interagiu na medida que acordava.

Contam que, em nova visita, Élcio questionou se consideraram adequada a companhia para cuidar do filho, ao passo que responderam que ainda estavam em avaliação. Vânia, em uma segunda visita, veio após passar por atendimento no CAPS, trazida pela equipe do consultório na rua, na ocasião, a criança dormiu no colo da mãe na maior parte do tempo.

Apontam que Élcio não compareceu em três visitas e justificou, posteriormente, que faltou devido a atividades de trabalho. E, a mãe não faltou a nenhuma visita, em seu contato com o filho permanecia em silêncio a maior parte do tempo, interagiu pouco e tinha poucos comportamentos afetivos, e demonstrava preocupação com a saúde da criança com frequência.

Informam que realizaram reunião com as profissionais do serviço de acolhimento dos pais, que relataram que eles são colaborativos e adequados às normas e regras da instituição,

que realizam trabalho visando a autonomia, principalmente da mãe que tinha problema de locomoção. Apontam ainda, que o pai apresentava iniciativas para reaver a guarda do filho, enquanto a mãe apresentava mais comodismo e pouco falava sobre a situação. Na oportunidade, realizaram visita nas dependências do casal, e Vânia relatou que acreditava que não teria condições de cuidar do filho, que tinha dificuldade de cuidar de si mesma, que seria melhor o filho estar com uma família e iria abrir mão da guarda para que a criança fosse criada por uma família que tivesse condições.

Em um segundo relatório relatam que os pais estavam visitando o filho e o genitor questionou o acolhimento e informou que ele conseguiu trabalho em programa da prefeitura.

Em novo relatório, a instituição descreveu que Élcio ligou para a equipe e informou sua insatisfação com o acolhimento do filho, bem como, explicou que a mãe tinha condições de cuidar e ambos estavam frequentando os serviços que foram encaminhados, que pretendia continuar na instituição na qual estava acolhido, onde faziam a própria comida, e a esposa apresentava maior mobilidade.

Descrevem que entraram em contato com as profissionais que acompanhavam o casal na casa de acolhimento, e eles destacaram que os pais haviam melhorado na organização e autoestima, continuavam participando dos atendimentos da rede e seguindo orientações. Bem como, expõem que Vânia vem demonstrando possibilidade de assumir os cuidados do filho; informa que o distanciamento dela com seu filho teve a intenção de protegê-lo, pois temia não conseguir cuidar por ser pobre, por isso trabalhavam a autoestima. Mencionam que Vânia não pretendia desistir do filho, uma vez que continuava participando com regularidade dos serviços para os quais fora encaminhada.

Aponta que percebem a mobilização do pai para conseguir a guarda do filho, e as visitas estavam ocorrendo duas vezes na semana, na modalidade on-line, por conta da pandemia, e os vínculos entre a criança e a mãe estavam se fortalecendo; o casal vinha apresentando protagonismo da própria história.

Indicam que anexaram o relatório da instituição na qual estão acolhidos e do consultório de rua. No relatório da instituição de acolhimento do casal, informaram que eles apresentaram avanço na autonomia e estão inscritos em programa habitacional, aguardando inserção. O genitor recebeu elogios quanto ao desempenho no trabalho e assiduidade, visto que estavam frequentando os serviços com regularidade e Vânia já estava indo sozinha nas consultas.

No relatório da equipe do consultório na rua, descreveram que Vânia fez pré-natal, e estava referenciada em Serviços Socioassistencial do município – CREAS, NASF, UBS de

Referência, equipe de Estratégia Saúde da Família, CAPS Adulto e CAPS ad – seguindo com assiduidade com seus atendimentos de saúde e agendamentos de consultas.

Em um quarto relatório, descreveram que a criança estava acolhida desde primeiro ano de vida, que os genitores não tinham residência própria e estavam acolhidos em casa da prefeitura. Explicaram que a mãe sofre de problemas na tireoide e teve, em decorrência, episódios de confusão mental. Também informam que o pai visitou a criança no segundo dia de acolhimento e demonstrou interesse e vinculação, e a mãe apresentou comportamento retraído e pouca interação. Ao ser questionada, disse que era devido ao seu problema de saúde. Nas chamadas de vídeo, o casal foi interativo e afetivo com a criança preocupando-se em perguntar sobre ela e seu estado de saúde. Entretanto, restou dúvidas sobre o desejo de Vânia de cuidar de seu bebê e a sua capacidade para cuidar sozinha, sem a presença de Élcio. Sendo assim, solicitam que as visitas com Vânia passem a ser presenciais por 30 dias.

Também foi juntado o relatório do Centro de Atendimento Multidisciplinar - CAM - da Defensoria Pública, no qual é descrito que Vânia não é usuária e a mãe relatou que ressentia-se porque queria ter amamentado o filho, lembrando como foi bom amamentar o filho anterior e que desejava cuidar do filho; e, em reunião, os serviços relataram autonomia de Vânia e comprometimento com os encaminhamentos, e que retomou o contato com os outros filhos que possui. Relata que Élcio apresentava assiduidade nos atendimentos e desejo de cuidar do filho, e que Vânia buscava atendimento psicológico, que expressou que os atendimentos a ajudavam a suportar o afastamento do filho, uma vez que, devido à pandemia, as visitas eram on-line.

Em relatório, o CAPS ad informou que Élcio era assíduo e colaborativo nos atendimentos. A UBS, por sua vez, indicou que Vânia participava do Programa Saúde da Família, que era assídua, e que a consulta com o ortopedista não havia ocorrido por conta da pandemia,

Em um quinto relatório, descrevem que realizaram reunião com o casal e Élcio tomou iniciativa de informar que vinha fazendo tratamento no CAPS-ad e que fazia mais de um ano que não ingeria bebida alcoólica. Vânia informou que participava de todos os atendimentos, apresentava melhora significativa na saúde e não teve novos episódios de confusão mental. Apontam que Élcio informou ter um dinheiro guardado para alugar um imóvel, e há mais de nove meses do contado com a equipe havia realizado inscrição no CDHU, que estava trabalhando no programa de trabalho da prefeitura e não exercia por conta da pandemia, mas era remunerado e foi encaminhado para fazer curso de especialização em sua área para voltar a exercer sua profissão.

Alegam que os pais foram questionados quanto à aptidão para exercer os cuidados do filho. Élcio afirmou ter condições e Vânia disse que ambos possuíam condições, mas entendia que precisava ter paciência com os tramites legais, e que não colocaria o filho na creche por ser pequeno, consultaria a criança na UBS próxima de onde morava, e pretendia continuar morando quando alugasse um imóvel, e que precisariam de uns 20 dias para comprar berço, móveis, roupas, para o bebê. As profissionais informaram que as visitas presenciais com Vânia iriam ser retomadas para avaliar a sua capacidade de cuidar, uma vez que algumas de suas falas colocaram em dúvida o seu desejo de cuidar e sua capacidade física de assumir os cuidados.

Em um sexto relatório, os profissionais descrevem que os genitores chegaram limpos e vestidos de maneira adequada para a ocasião e, quando Élcio foi carregar a criança ela chorou e a mãe disse “somos seus pais”. Depois criança foi se acalmando e a equipe combinou que as visitas seriam um dia somente com a mãe e em outro com os dois.

Na primeira visita de Vânia, ela demonstrou paciência e afeto com a criança e quando ela chorou disse palavras para acalmá-la e interagiu com o bebê. Em uma segunda visita o alimentou dizendo palavras carinhosas e cantando, também informou a equipe que comprou roupas para o bebê – ao passo que a profissional a orientou a lavá-las –, e que pretendia alugar um imóvel, que estavam inscritos no CDHU e o pai continuava trabalhando na prefeitura.

Relatam que, na visita com os dois, Élcio questionou se as vacinas da criança estavam em dia e destacam, em resumo, que nas visitas que se seguiram o casal apresentou-se assíduo, respeitando o horário. Élcio destacava-se na interação com o filho e Vânia demonstrava vinculação e apossar-se da maternagem. E, o casal demonstrou entender as questões necessárias para garantir o direito do filho; pretendiam matriculá-lo em creche; continuavam sendo acompanhados pela rede de serviços socioassistenciais; continuavam acolhidos, mas pretendiam alugar um imóvel buscando autonomia familiar. Diante do descrito, sugeriram desacolhimento.

Em um sétimo relatório, realizado após desacolhimento, descrevem que realizaram visita na casa do casal e o local estava limpo e organizado, a criança estava em seu berço, aparentando que o desenvolvimento estava adequado para a idade e saúde física, roupas limpas e de acordo com a estação. O casal também demonstrou satisfação com o filho, relataram que continuavam usando a rede SUS, que continuavam participando dos atendimentos que foram encaminhados, que a criança se adaptou bem, mesmo que estranhando, de início, pessoas diferentes.

Contam que os genitores foram questionados sobre a renda atual e sobre as atividades escolares da criança, e que eles informaram que Élcio continuava trabalhando em programa da prefeitura e ainda não buscaram a vaga na creche, achando que seria viabilizada pela saúde; a equipe lembrou que disseram que não queriam encaminhar logo que a criança saísse do acolhimento para que ela pudesse se adaptar, nessa situação a criança manteve-se sorridente, buscando estar com os pais.

Mencionam que realizaram uma segunda visita e descreveram que estavam a criança e o casal, em local limpo e organizado, com roupas adequadas para estação, e, sobre a moradia, o casal informou que, no projeto que estavam inseridos, a cada três meses tinham que provar renda e que vinham economizando para novas possibilidades, estavam aguardando serem contemplados pela CDHU e achavam que iria demorar; estavam levando a criança na rede de saúde do SUS.

Ressaltam que o casal vinha oferecendo ambiente adequado e que possibilitava o desenvolvimento adequado da criança, que demonstrava estar alegre, vinculada com os pais. E, nesta visita, discutiram com a equipe do acolhimento dos pais que destacaram que a criança trouxe grande alegria para os pais, que exerciam os cuidados de maneira adequada.

Em oitavo relatório, descrevem que realizaram uma conversa on-line com o casal e o local estava limpo e organizado, e eles estavam com roupas limpas e adequadas para a estação. Na ocasião, o casal contou que a criança fora inserida na creche, que possuía boa alimentação, que participava de consulta com pediatra, que apontava boa saúde do infante. Vânia também informou que participava dos atendimentos de saúde e que a filha a visitou.

As profissionais questionaram sobre a moradia e o casal relatou que o prazo para que pudessem ficar no equipamento da prefeitura estava se esgotando e que solicitaram continuar acolhidos e a vaga CDHU não tinha previsão.

Descrevem que observaram ambiente adequado, que a criança tinha se desenvolvido, apresentava-se vinculada aos pais e aparentava estar atendida em suas necessidades.

Em último relatório, apontam que os genitores se mudaram para um imóvel em outro município e matricularam a criança em creche, e Élcio continuava trabalhando em projeto da prefeitura.

4.2.9. Relatório Caps adulto

Descreveram que Vânia veio ao serviço trazida pelo consultório de rua quando estava gestante e não estava fazendo uso de medicação, apresentou auto cuidado precário, alterações

na forma de pensamento, negou uso de substâncias psicoativas, depois foi internada no hospital.

Relatam que, depois do parto, voltou ao serviço e passou por atendimento com psiquiatra e continuava em acompanhamento. Ressaltam que o acompanhamento clínico da tireoide era extremamente importante porque a doença estava ligada a questões psíquicas e podia contribuir para o quadro psiquiátrico da paciente.

4.2.10. Petição da defensoria

Descreve que Élcio conseguiu trabalho em programa da prefeitura e anexa relato da reunião da rede de serviços que atendia a família, a qual apontava que o nascimento do bebê motivou o pai a organizar um projeto de vida, que ele tem seguido as orientações da equipe e participado de atendimento no Caps e não está ingerindo álcool. Vânia, por sua vez, participou das consultas do pré-natal e desorganizou-se porque parou de tomar remédio de tireoide.

4.2.11. Relatório da rede socioassistencial

Descrevem que participaram profissionais da UBS, CAPS, instituição de acolhimento do casal e consultório de rua, além de técnico da defensoria pública.

A instituição de acolhimento do casal relatou que estavam realizando intervenções para que Élcio conseguisse trabalho e autonomia de moradia. E o nascimento do filho motivou Élcio a buscar melhoria nas condições de vida, seguindo orientações, frequentando CAPS-ad, e não estava fazendo uso de álcool. E, como encaminhamento pactuaram continuar trabalhando a autonomia do casal e não agendariam os atendimentos no mesmo horário para não sobrecarregar o casal e não impossibilitar seu comparecimento.

4.2.12. Sentença

Apointa que o MP ajuizou ação de destituição porque a genitora estaria juntamente com seu companheiro em situação de rua, seria usuária de crack, e o companheiro seria alcólatra, e ambos não trabalhavam. Outra questão levantada foi que, no período de internação, Vânia apresentou fala desconexa, dificuldade de higiene pessoal, saiu duas vezes do hospital sem consentimento, possuía problemas de tireoide, e caso não tomasse medicação teria problemas de ordem psiquiátrica, com histórico anterior de psicose. Diante do apontado foi solicitado acolhimento institucional da criança.

Destaca que, realizados os estudos técnicos, foi determinado que a criança fosse desacolhida e ocorreu acompanhamento após o desacolhimento por 180 dias. E, os relatórios desse período mostraram-se positivos e os setores técnicos não apontaram necessidade de continuidade do acompanhamento, o Ministério Público manifestou-se pela extinção da ação e a defesa concordou.

Diante do descrito o magistrado acolhe o pedido de extinção da ação, dado que a criança voltou ao convívio com os genitores, não constatada a situação de risco, a ação perdeu objeto e fica extinta.

5. CONSTRUÇÃO E ANÁLISE DOS NÚCLEOS DE SIGNIFICAÇÃO

Após a leitura flutuante das ações, realizou-se o processo descrito por Aguiar, Aranha e Soares (2021, p.5) o núcleo de significação: “identificação das palavras com significado – pré-indicadores; agrupamento dos pré-indicadores em indicadores; e articulação dos indicadores – a constituição dos núcleos de significação.” Ou seja, foram escolhidos trechos que representavam os significados acerca das mulheres contra quem os processos tramitavam, bem como às situações as quais estavam inseridas. Esses trechos foram organizados em dez indicadores, a saber: 1) Individualização e culpabilização de problemas de saúde na figura da mãe incapaz ; 2) Condições sociais da mulher que a desabilitam para ser mãe e a colocam como a que abandona e é negligente; 3) Incapacidade da mãe amar e desejar a criança; 4) Desejo da mãe ficar com a criança e dúvidas colocadas sobre sua capacidade de cuidar; 5) Relação com a rede de serviços: a falta de acesso ao atendimento na rede de serviços usado contra a mulher; 6) O direito da criança em oposição ao direito da mãe; 7) Credenciais para o exercício da paternidade: ter trabalho, não ser usuário de drogas; 8) A mulher em situação de rua duvida da sua capacidade de cuidar do filho; 9) A frequência nos serviços; 10) Ausência de rede de apoio da mulher usada para justificar a destituição. A seguir são expostos os quadros com os trechos dos processos e os indicadores anunciados.

Quadro 5: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao primeiro indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Fábia MP- Fábia usuária de Crack; Consultório na rua-auto cuidado ruim, ausência de crítica; fala e pensamentos desorganizados; desorganização no tempo e espaço; uso intenso de drogas, comportamento infantilizado; fissura pelo uso de drogas, negação da sua condição de vulnerabilidade; problemas psiquiátricos em conjunto com uso de drogas contribuem para sua desorganização; negação e anulação sugerindo personalidade fronteira</p> <p>Assistente Social do hospital: hipótese de problemas psiquiátricos Médica do hospital: parto pré-maturo. o bebê foi acolhido com quase dois meses pelas faltas de condições adequadas para os seus cuidados e manutenção por parte de sua mãe.</p> <p>Assistente Social do TJ- o bebê foi acolhido com quase dois meses, pela falta de condições adequadas para os seus cuidados por parte de sua mãe, a qual possuía história de uso de crack, hipótese de problemas psiquiátricos, encontrava-se desempregada, estava em situação de rua, e frequentava local de uso de drogas. não apresentou adesão aos encaminhamentos terapêuticos, não realizou pré-natal, incorrendo em problemas de saúde para o bebê, resultado da negligência da mãe com a própria saúde.</p>	<p>Individualização e culpabilização de problemas de saúde na figura da mãe incapaz</p>

<p>Psicóloga TJ- usuária com pesada dependência de crack desde a adolescência; foi internada compulsoriamente duas vezes; grave comprometimento da mãe</p> <p>Instituição de acolhimento: fazendo uso importante de substâncias psicoativas, culminado em desorganização psíquica, falta de crítica e entendimento da situação do filho; já passou por internações e não consegue seguir rotina de serviços e acaba saindo; usuária de crack desde 16 anos.</p> <p>Sobre Vânia: MP...Vânia é usuária de crack e o irmão relatou não ter condições de receber o bebê, uma vez que já cuida de um filho da requerida. ... não tem condições de cuidar do bebê; apresentou dificuldade de manter higiene pessoal, discurso desconexo, e problemas físicos de saúde, episódio de psicose e diabetes gestacional e hipertireoidismo.</p> <p>Relatório médico do hospital- histórico de problemas com tireoide com uso irregular de remédio e episódio de psicose, diabetes gestacional, hipertensão, fez três consultas pré-natal, relata uso social de bebida alcoólica durante a gestação e cigarro.</p> <p>Assistente social maternidade: é acompanhada pelo ambulatório pré-natal de alto risco. ... disse não ser usuária, mas a equipe do consultório de rua disse que ela faz uso de crack e o companheiro disse que sofre de alcoolismo...</p> <p>Defensoria:.. está morando com o companheiro Élcio em Kitnet, mantém contato com os dois filhos pela internet e telefone, não faz uso de drogas e a equipe do consultório de rua nunca afirmou isso, ela faz tratamento para doença tireoide e depressão.</p> <p>Instituição de acolhimento da criança: os genitores não tem residência própria e acolhidos em casa da prefeitura, a mãe sofre de problemas na tireoide e teve em decorrência episódios de confusão mental.</p> <p>Defensoria Pública- Vânia participou das consultas do pré-natal e desorganizou-se porque parou de tomar remédio de tireoide.</p>	
--	--

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 6: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao primeiro indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Fábia</p> <p>MP: <i>Fábia está em situação de rua, segunda gestação, usuária de crack, e vive em local de uso de drogas.</i></p> <p>Assistente social do hospital: possui uma filha de 10 anos que reside com a avó paterna, não tem residência fixa e vive em local de uso e drogas; após alta hospitalar voltou com o companheiro para local de uso de drogas.</p>	<p>Condições sociais da mulher que a desabilitam para ser mãe e a colocam como a que abandona e é negligente</p>

Psicóloga TJ: não tem moradia fixa e permanece em situação de rua em local que concentra usuários de drogas; a filha mais velha de Fábria mora com o pai em outro estado e ela declarou morar em local que concentra usuários de drogas.

Assistente social TJ: desempregada, está em situação de rua, e frequentando local de uso de drogas, não realizou pré-natal, tendo o bebê apresentado problemas de saúde, resultado da negligência da mãe com a própria saúde. negando-se a buscar reorganizar a sua vida e tentar assumir os cuidados do bebê...

...teve dificuldade ao longo da vida, como uma convivência conflituosa com padrasto, uso de substâncias psicoativas na adolescência, perda da guarda de uma outra filha, que não foi lidado de maneira adequada pela família e depois por ela mesma, resultando na presente situação de vulnerabilidade.

Instituição de acolhimento: Fábria encontra-se em situação de desproteção, oscilando entre a casa do companheiro e a rua

Sobre Vânia

MP... a mãe está em situação de rua com o companheiro... e possui outros três filhos que estão com a família extensa, com a qual ela não possui contato.

Assistente social do TJ - está em situação de rua, mãe de outros quatro filhos que estão em família extensa e não são assistidos por ela; acompanhada pela equipe de consultório na rua.

... não possuem nenhuma atividade que gera renda e recebem o bolsa família...

Aponta que Vânia: esteve internada no amparo maternal e foi desligada devido as constantes visitas do companheiro e pretende retornar após o nascimento do bebê, mas não tem condições de assumir os cuidados do filho, sem supervisão de um familiar responsável.

... demonstrou dificuldade de manter higiene pessoal, discurso desconexo e fala sem pausa, que ocorreram devido estar em quadro endócrinos e após estabilização mudou comportamento.

...acolhimento em conjunto com o companheiro e precisa auxílio para tomar medicações. Caso não tome medicações apresentará problemas de ordem psiquiátrica, o que ocorreu quando teve o penúltimo filho e gerou a perda da guarda

Psicóloga TJ- Vania apresentou-se de forma evasiva no espaço do fórum demonstrando simpatia exagerada e impondo uma falsa intimidade.

Defensoria- casal está morando em uma Kitnet, a genitora mantém contato com seus dois filhos com menos de 18 anos.

...a mãe não abandonou seu filho, e os relatórios estão desatualizados, a intenção da ação é retirar a criança da mãe com alegação de pobreza e de maneira nenhuma um abandono pode ser presumido.

Instituição de acolhimento da criança: os genitores não tem residência própria e acolhidos em casa da prefeitura, a mãe sofre de problemas na tireoide e teve em decorrência episódios de confusão mental

... os genitores chegaram limpos e vestidos de maneira adequada para a ocasião.

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 7: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao segundo indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Fábia</p> <p>MP – Fábia não voltou para visitar o bebê que continua internado no hospital; o abandono da criança pela mãe...</p> <p>Assistente Social Hospital: não voltou para visitar o bebê no hospital. Psicóloga do TJ-Destaca que Fábia não realizou visita ao bebê; Fábia declarou intenção de deixar o bebê com a mãe e a voltar para local e uso de drogas.</p> <p>...somente, após três meses que saiu do hospital, buscou visitar a criança ... devido a pandemia foi realizado vídeo chamada, ocorrendo aproximação afetiva entre mãe e o bebê, mas não conseguiu cumprir os combinados mínimos deixando evidente sérias dificuldades individuais...</p> <p>Assistente Social TJ- negando-se a buscar reorganizar a sua vida e tentar assumir os cuidados do bebê. Acredita que esse interesse nunca existiu, uma vez que queria que a avó materna cuidasse da criança.</p> <p>... poderia ter feito visitas virtuais, no entanto, realizou apenas uma, embora a equipe da família acolhedora tenha insistido.</p> <p>Sentença: não compareceu ao juízo para obter informações sobre o bebê não ofertou amparo aos cuidados ao bebê. E, se não ofertou cuidado na gestação, uma vez que não fez pré-natal, muito menos apresentou condições de fazê-lo após o bebê nascer...</p> <p>...foi articulado com o consultório de rua que sairia da maternidade e iria para casa da família, mas voltou a situação de rua e não voltou visitar a criança, sendo demonstrado que abandonou a criança na maternidade.</p> <p>- o bebê foi acolhido pelo abandono da mãe no hospital, sem que tivesse oferecido qualquer informação sobre a família extensa.</p> <p>Acordão: os relatórios não deixam dúvidas quanto a prática de abandono e impossibilidade de reintegração a mãe...</p> <p>Sobre Vania</p> <p>Instituição de acolhimento do bebê- no contato com o filho demonstrou afetividade, preocupação e carinho, teve falas sobre a saúde, comportamentos e aparência do bebê; deu mamadeira e a criança dormiu em seu colo e interagiu a medida que acordava.</p> <p>..a mãe não faltou a nenhuma visita, em seu contato com o filho permanece em silêncio na maior parte do tempo, interage pouco e tem poucos comportamentos afetivos, e com frequência demonstra preocupação com a saúde da criança.</p> <p>... e os vínculos entre a criança e a mãe tem se fortalecido; o casal vem apresentando protagonismo da própria história.</p> <p>... o pai visitou a criança no segundo dia de acolhimento e demonstra interesse e vinculação e a mãe apresenta comportamento retraído e pouca interação, ao ser questionada coloca que é devido seu problema de saúde. Nas chamadas de vídeo o casal foi interativo e afetivo com a criança preocupando-se em perguntar sobre ela e seu estado de saúde. Entretanto, restou dúvidas sobre o desejo de Vania de cuidar de seu bebê e capacidade para cuidar sozinha, sem a presença de Élcio. Sendo assim, solicitam que as visitas com Vânia passem a ser presenciais por 30 dias.</p>	<p>Incapacidade da mãe amar e desejar a criança</p>

<p>CAM - da Defensoria Pública, descreve que Vânia não é usuária e a mãe relatou que ressentido-se porque queria ter amamentado o filho, lembrando como foi bom amamentar o filho anterior, que deseja cuidar do filho.</p> <p>Instituição de acolhimento do bebê- Vânia buscará atendimento psicológico, na qual expressou que a ajuda a suportar o afastamento do filho, uma vez que devido a pandemia as visitas são on-line.</p> <p>-Vânia ela demonstrou paciência e afeto com a criança e quando ela chorou disse palavras para acalmá-la e interagiu, numa segunda visita o alimentou dizendo palavras carinhosas e cantando e informou a equipe que comprou roupas para o bebê- a profissional a orientou a lavá-las, e que pretende alugar um imóvel, estão inscritos no CDHU e o pai continua trabalhando na prefeitura.</p> <p>-... o casal apresentou-se assíduo, respeitando o horário, Élcio destaca-se na interação com o filho e Vania demonstra vinculação e apossar-se da maternagem.</p> <p>... a criança estava em seu berço aparentando que o desenvolvimento estava adequado para a idade e saúde física, roupas limpas e de acordo com a estação. E, o casal demonstrou satisfação com o filho, relataram que tem usado a rede SUS, que continuam participando dos atendimentos que foram encaminhados, que a criança se adaptou bem, estranhando de início pessoas estranhas.</p> <p>- a criança manteve-se sorridente, buscando estar com os pais.</p> <p>-... observaram ambiente adequado, a criança tem se desenvolvido, vinculada aos pais e atendida em suas necessidades.</p>	
--	--

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 8: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao terceiro indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Fábria Psicóloga do TJ... Fábria ao telefone que explicou que o bebê está indo para a adoção e que está sentindo remorso e terá que arrumar outro filho para colocar no lugar.</p> <p>Assistente social do TJ: Disse desejar retomar a sua autonomia, arrumar trabalho, alugar um imóvel para reaver a guarda filho.</p> <p>Instituição de acolhimento: Durante a visita on-line questionou a cor dos olhos do filho e pediu para mostrar as mãos, identificando que era o filho; a mãe ficou emocionada ao reconhecer o filho, verbalizou vontade de vê-lo novamente e questionou se estava precisando de algo, agradeceu pela família acolhedora cuidar do filho. Posteriormente, em outro dia, agradeceu a equipe por deixá-la ver o filho e disse que desejava cuidar dele e solicitou que marcassem atendimento psicológico, preferindo psicóloga mulher, sendo encaminhada. E, foi agendado novos contatos e chamadas de vídeo mensais com a criança e troca de áudio e fotos; que posteriormente ela não cumpriu.</p> <p>... Fábria pediu para colocarem o nome da avó materna na certidão e questionou se ocorreu a mudança de nome do filho e pediu para visita-lo, sendo explicado as restrições devido a pandemia- a mãe não gostou e disse que se acontecesse algo com o bebê a equipe iria ver, uma vez que iria a Justiça</p>	<p>Desejo da mãe ficar com a criança e dúvidas colocadas sobre sua capacidade de cuidar.</p>

<p>... Fábria envia mensagem e pergunta sobre a criança e informam que ela está bem, sendo agendado uma entrevista on-line.</p> <p>...Informam que Fábria entrou em contato e realizaram vídeo chamada e foi dado ciência do resultado negativo para o exame do DNA, e a mãe manifestou desejo de retirar o filho assumir os cuidados- e explicaram que para isso precisaria de decisão judicial e foi refletido sobre as demandas da criança e a disponibilidade física e mental que ela apresenta.</p> <p>...Fábria afirmou ter condições de cuidar do filho, que cuidou de outro filho.</p> <p>Defensoria: Fábria tem desejo de ficar com o filho, mas precisa de apoio para a sua saúde psíquica e social para poder cuidar do filho.</p> <p>Sobre Vânia -Psicóloga TJ... a mãe informou desejar desacomodar o filho para cuidar dele juntamente com o companheiro e pai da criança.. -...tem visitado o bebê na instituição de acolhimento, onde é bem recebida.</p> <p>Instituição de acolhimento: As profissionais informaram que iriam ser retomadas as visitas presenciais com Vania para avaliar a capacidade de cuidar, uma vez que umas falas colocaram em dúvida o desejo de cuidar e sua capacidade física de</p> <p>Instituição de acolhimento dos pais- expõem que Vânia vem demonstrando possibilidade de assumir os cuidados do filho; informa que o distanciamento dela com seu filho teve a intenção de protegê-lo, pois temia não conseguir cuidar por ser pobre, por isso trabalhavam a autoestima. Mencionam que Vânia não pretendia desistir do filho, uma vez que continuava participando com regularidade dos serviços para os quais fora encaminhada.</p>	
--	--

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 9: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao quarto indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Fábria MP: A mãe foi abordada pela equipe de consultório de rua, mas negou-se a estabelecer contato com os técnicos.</p> <p>Consultório de rua: por meio de manejos e sensibilização em uma única vez foram realizados exames médicos.</p> <p>Consultório de Rua: não aceitou atendimento clínico</p> <p>Assistente Social TJ-não apresentou adesão a encaminhamentos terapêuticos, não realizou pré-natal, tendo o bebê apresentado problemas de saúde, resultado da negligência da mãe com a própria saúde.</p> <p>Instituição de acolhimento: foi realizado tentativas de encaminhamento a rede de proteção, mas apresentou resistência, enfim apontam que Fábria está em situação de vulnerabilidade, não conseguindo cuidar da própria saúde, demonstra resistência em seguir orientações para tratamento de sífilis e uso de drogas e aproximação com família extensa;... já passou por internações e não consegue seguir rotina de serviços e acaba saindo...</p>	<p>Relação com a rede de serviços: a falta de acesso ao atendimento na rede de serviços usado contra a mulher</p>

<p>...não tem condições de assumir os cuidados do filho, e precisa de apoio da rede de serviços para garantir seus próprios cuidados ...solicitou que marcassem atendimento psicológico, preferindo psicóloga mulher, sendo encaminhada. continuam participando dos atendimentos da rede e seguindo orientações</p> <p>Sentença: se não ofertou cuidado na gestação, uma vez que não fez pré-natal, muito menos apresentou condições de fazê-lo após o bebê nascer...</p>	
---	--

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 10: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao quinto indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Fábia Psicóloga TJ-Sendo assim, com ênfase ao grave comprometimento da mãe, não identifica-se nenhuma possibilidade de reintegração familiar e sugere-se adoção.</p> <p>Assistente Social do TJ- Entretanto, toda essa conjuntura não a isenta das consequências e responsabilidades e finalmente aponta que não possui condições de cuidar do bebê e nem apoio da família para realizar esse cuidado e por outro lado a criança não pode ter seu direito tirado de crescer em uma família e propõem adoção.</p> <p>Instituição de acolhimento: e afirmaram que a criança tem direito de crescer em uma família e que ela precisaria de um suporte para cuidar do bebê</p>	<p>O direito da criança em oposição ao direito da mãe.</p>

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 11: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao sexto indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Processo Vânia MP- o companheiro é alcólatra e desempregado e mesmo com dúvidas sobre a paternidade pediu ajuda ao irmão que reside no interior do estado que declarou não ter condições para ajudá-lo.</p> <p>Assistente social TJ-Disse desejar retomar a sua autonomia, arrumar trabalho, alugar um imóvel para reaver a guarda filho.</p> <p>Defensoria- o genitor está fazendo tratamento para o uso de bebida alcóolica no CAPS ad, está trabalhando com reciclagem, recebe bolsa família, e está buscando trabalho com carteira assinada para conseguir prover uma vida com dignidade para a família.</p> <p>Instituição de acolhimento da criança: demonstrou preocupação e uma certa afetividade e indagou sobre saúde, desenvolvimento e desacolhimento e expressou desejo de estar cuidando do filho, mas destacou necessidade de se organizarem para recebê-lo.</p>	<p>Credenciais para o exercício da paternidade: ter trabalho e não ser usuário de drogas e álcool.</p>

<p>Instituição de acolhimento dos pais- o pai apresenta iniciativas para reaver a guarda do filho</p> <p>Instituição de acolhimento da criança: pai visitou a criança no segundo dia de acolhimento e demonstra interesse e vinculação</p> <p>Caps ad: Élcio é assíduo e colaborativo nos atendimentos</p> <p>Defensoria- o genitor está fazendo tratamento para o uso de bebida alcóolica no CAPS ad, está trabalhando com reciclagem, recebe bolsa família, e está buscando trabalho com carteira assinada para conseguir prover uma vida com dignidade para a família.</p> <p>Instituição de acolhimento do bebê- Élcio buscou a instituição para visitar o bebê... demonstrou preocupação e uma certa afetividade e indagou sobre saúde, desenvolvimento e desacolhimento e expressou desejo de estar cuidando do filho, mas destacou necessidade de se organizarem para recebê-lo.</p> <p>.. os pais estão visitando o filho e o genitor questiona o acolhimento e informou que ele conseguiu trabalho em programa da prefeitura. percebem a mobilização do pai para conseguir a guarda do filho e as visitas tem ocorrido duas vezes na semana on-line por conta da pandemia.</p> <p>E, o pai visitou a criança no segundo dia de acolhimento e demonstra interesse e vinculação...</p> <p>Defensoria Pública- ...nascimento do bebê motivou o pai a organizar um projeto de vida e tem seguido as orientações e participado de atendimento no Caps e não está ingerindo álcool</p> <p>Relatório da rede socioassistencial- E o nascimento do filho motivou Élcio a buscar melhoria nas condições de vida, seguindo orientações, frequentando CAPS AD, e não está fazendo uso de álcool.</p>	
--	--

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 12: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao sétimo indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Vânia</p> <p>Instituição de acolhimento dos pais sobre Vania:...acreditava que não teria condições de cuidar do filho, que tinha dificuldade de cuidar de si mesma, que seria melhor o filho estar com uma família e iria abrir mão da guarda para que a criança fosse criada por uma família que tivesse condições.</p> <p>...melhoraram na organização e autoestima, continuam participando dos atendimentos da rede e seguindo orientações e Vânia vem demonstrando possibilidade de assumir os cuidados do filho; e, ela se distanciou do filho para protege-lo, pois teme não conseguir cuidar por ser pobre, por isso trabalham a autoestima. Mencionam que Vania não pretende desistir do filho, uma vez que continua participando com regularidade dos serviços em que foi encaminhada.</p> <p>Instituição de acolhimento dos pais: informa que o distanciamento dela com seu filho teve a intenção de protege-lo, pois temia não conseguir cuidar por ser pobre.</p>	<p>A mulher em situação de rua duvida da sua capacidade de cuidar do filho.</p>

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 13: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao oitavo indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Vânia Psicóloga TJ- E, os profissionais a encaminharão para UBS, CREAS pop, para avaliar a possibilidade de desacolhimento do bebê. O casal é acompanhado pela equipe do consultório na rua e já esteve acolhido.</p> <p>instituição de acolhimento dos pais... são acompanhados por equipes da saúde e da assistência social, apresentam adesão ao acompanhamento e o casal tem recebido orientação sobre locação social. ... estão frequentando os serviços com regularidade e Vania já está indo sozinha nas consultas. ...No relatório da equipe do consultório na rua descreveram que Vania fez pré- natal, e estão referenciados em Serviços Socioassistencial do município, (CREAS), NASF, UBS de Referência/ equipe de Estratégia Saúde da Família, CAPS Adulto e CAPS ad, seguindo com assiduidade com seus atendimentos de saúde, agendamentos de consultas.</p> <p>Instituição acolhimento bebê- reunião os serviços relatam autonomia de Vânia e comprometimento com os encaminhamentos e que retomou o contato com os outros filhos que possui. Relata que Élcio apresenta assiduidade nos atendimentos e desejo de cuidar do filho e Vânia buscará atendimento psicológico...</p> <p>CAPS ad informou que Élcio é assíduo e colaborativo nos atendimentos. Em relatório a UBS informou que Vânia participa do Programa Saúde da Família, é assídua, e não ocorreu a consulta com ortopedista por conta da pandemia..</p> <p>Instituição acolhimento bebê- Élcio tomou iniciativa de informar que vem fazendo tratamento no CAPS ad... Vânia informou que participa de todos os atendimentos, apresenta melhora significativa na saúde e não teve novos episódios de confusão mental. Apontam que Élcio informou que tem um dinheiro guardado para alugar um imóvel, e a mais de nove meses fez inscrição no CDHU, está trabalhando no programa de trabalho da prefeitura...e foi encaminhado para fazer curso de especialização em sua área para voltar a exercer sua profissão. ...pretendem matriculá-lo em creche; continuam sendo acompanhados pela rede de serviços socioassistenciais; continuam acolhidos, mas pretendem alugar um imóvel buscando autonomia familiar. Diante do descrito, sugerem desacolhimento. ..aguardando serem contemplados pela CDHU e acham que irá demorar; estão levando a criança na rede de saúde do SUS. ... o casal vem oferecendo ambiente adequado e que possibilita desenvolvimento adequado da criança, que demonstra estar alegre, vinculada com os pais. E, nesta visita discutiram com a equipe do acolhimento dos pais que destacaram que a criança trouxe grande alegria para os pais que vem exercendo os cuidados de maneira adequada. ...o casal contou que a criança foi inserida na creche, que possui boa alimentação, tem participado de consulta com pediatra que aponta boa saúde do infante... ... matricularam a criança em creche, e Élcio continua trabalhando em projeto da prefeitura.</p> <p>Defensoria Pública- Élcio conseguiu trabalho em programa da prefeitura...</p>	<p>A frequência nos serviços</p>

--	--

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 14: Trechos dos documentos, pré-indicadores, que estão associados ao nono indicador

Pré-indicadores	Indicador
<p>Sobre Fábia Assistente social do Tribunal de Justiça: não possui condições e nem apoio da família;</p> <p>Relatório da instituição de acolhimento: sofreu abuso sexual pelo padrasto e a mãe não acreditou ...não possui rede de apoio familiar e comunitária .. e precisa de apoio da rede de serviços para garantir seus próprios cuidados, sendo favorável a destituição.</p>	<p>Ausência de rede de apoio da mulher usada para justificar a destituição</p>

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Seguindo o processo indicado por Aguiar, Aranha e Soares (2021, p.9), após elencar os indicadores, identifica-se a articulação dialética entre eles, de maneira a compor uma síntese, ou seja: “[...] para além das semelhanças e complementaridades dos conteúdos articulados, consideramos que a relação entre indicadores não é formal ou linear, mas sim mediada por propriedades (mesmo que não aparentes) que os constituem”.

Assim, a partir dos indicadores já apresentados, identificou-se os núcleos de significação, as sínteses desses indicadores, a saber: 1) desqualificação da competência para a maternidade: condições sociais e de direito; 2) desqualificação da competência para a maternidade: condições de saúde e afetivas; 3) redes de apoio e serviços públicos; 4) a presença de um companheiro. Eles podem ser observados nos quadros que se seguem:

Quadro 15: Indicadores que compõe dialeticamente o primeiro núcleo de significação

Núcleo de Significação	Indicadores
<p>Desqualificação da competência para a maternidade: condições sociais e de direito.</p>	<p>6) O direito da criança em oposição ao direito da mãe 2) Condições sociais da mulher que a desabilitam para ser mãe e a colocam como a que abandona e é negligente;</p>

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 16: Indicadores que compõe dialeticamente o primeiro núcleo de significação

Núcleo de Significação	Indicadores

Desqualificação da competência para a maternidade: condições de saúde e afetivas.	<p>1. Individualização e culpabilização de problemas de saúde na figura da mãe incapaz;</p> <p>3. Incapacidade da mãe amar e desejar a criança</p> <p>4. Desejo da mãe ficar com a criança e dúvidas colocadas sobre sua capacidade de cuidar;</p> <p>8. A mulher em situação de rua apresenta dúvidas sobre a sua capacidade de cuidar do seu bebê.</p>
---	--

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 17: Indicadores que compõe dialeticamente o terceiro núcleo de significação

Núcleo de Significação	Indicadores
Rede de apoio e serviços públicos	<p>5. Relação com a rede de serviços: a falta de acesso ao atendimento na rede de serviços usado contra a mulher;</p> <p>10. Ausência de rede de apoio da mulher usada para justificar a destituição</p>

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

Quadro 18: Indicadores que compõe dialeticamente o quarto núcleo de significação

Núcleo de Significação	Indicadores
A presença de um companheiro	<p>7. Credenciais para o exercício da paternidade: ter trabalho, não ser usuário de droga e álcool.</p> <p>9. A frequência nos serviços.</p>

Fonte: Dados coletados pela pesquisadora

5.1. Análise dos núcleos de significação

Com relação ao primeiro núcleo de significação, é possível compreender como existe uma contradição na forma como os próprios representantes do Estado compreendem a sua função e a função dessas mulheres. Na medida em que as questões de direito – à saúde, à convivência familiar, às condições materiais para o exercício do cuidado com a criança e ao próprio processo de maternidade – são dissociadas da função do poder público – que tem seus representantes realizando a avaliação – e associadas somente à uma falta de condições ou desejo dessas mães de cuidarem de seus filhos. Isso é apresentado em todos os momentos do processo: a) no início, quando assumem que, por estarem em situação de rua, notificam o judiciário indicando a falta de capacidade para a mãe cuidar de seu bebê, antes de realizarem uma avaliação apropriada da genitora; b) uma vez que essa mãe foi questionada no hospital acerca de sua habilidade/capacidade, condições e desejo em cuidar do seu filho, todas as suas ações passam a ser questionadas, desde a sua simpatia, até as suas dúvidas com relação às próprias

condições de cuidar do bebê; c) o que, por sua vez, indica a falta de criticidade dos agentes do Estado em avaliar a própria função de garantia do direito à convivência familiar, individualizando o questionamento das condições nas mulheres, desconsiderando o papel do Estado e do outro genitor no processo de cuidado com a criança; d) e, por fim, caracteriza como a compreensão da convivência familiar como um direito está direcionada apenas àquelas familiar com “condições materiais”, demonstrando uma continuidade da compreensão higienista e criminalizadora da pobreza que constitui as nossas relações sociais.

Pela organização dos dados apresentada acima, depreendeu-se que a mulher em situação de rua, pelas suas dificuldades de saúde com o uso de drogas e demais questões, é considerada incapaz para a maternidade. Essa suposta incapacidade é determinada por uma série de naturalizações e individualizações de questões sociais, que podem ser vistas em todos os núcleos de significação.

A situação Vânia é expressiva deste entendimento de que toda mulher em situação de rua é usuárias de substâncias psicoativas, por ter um vínculo maior com a rede de serviços da saúde e assistência social, conseguiu buscar a defensoria, ser entrevistada pelo setor técnico e instituição de acolhimento, visitar seu filho e demonstrar que não era usuária e o que teve foi ocasionado por seu problema de tireoide. Isto faz pensar em quantas mães são consideradas usuárias de drogas na maternidade, tendo seus filhos acolhidos, que não tem a oportunidade de provar o contrário como Vânia.

Em relação a Fábria contou em seu desfavor o fato de ser usuária de drogas, e os relatórios da rede apontam isso, desqualificando a mulher para a maternidade, desconsiderando a questão do uso abusivo do crack como uma questão social que requer assistência do Estado.

Essa situação das duas mulheres fica perceptível nos pré-indicadores, quando, no processo, vários atores sociais declaram que ambas seriam usuárias de drogas sem indicar a proveniência da informação. Por vezes, parecem assumir que, por morar em região reconhecida pelo uso indiscriminado de álcool e outras drogas, as mesmas fariam uso. O que implica em uma concepção a histórica do sujeito, representando uma faceta do que Sawaia (2001, p.105) chama de sofrimento ético-político: “Ele revela a tonalidade ética da vivência cotidiana da desigualdade social, da negação imposta socialmente às possibilidades da maioria apropriar-se da produção material, cultural e social de sua época, de se movimentar no espaço público e de expressar desejo e afeto.” Ou seja, nega as características individuais dos sujeitos e individualiza as características sociais no sujeito.

Outra constante nos processos é o direito da criança em oposição ao direito da mãe, como se não fosse um direito a convivência entre eles. Desconsidera-se, numa suposta proteção da criança, que viola-se o direito dos dois conviverem e formarem uma família. E isso aparece de diversas formas como elas e suas condições são retratadas, de modo que toda a história de vida das mulheres é levada em consideração para a articulação de sua periculosidade – sua falta de condições de “proteger” a criança –, em detrimento de uma perspectiva que orienta a análise para a compreensão de como o direito à convivência familiar pode ser garantido em condições de vulnerabilidade. Nessa direção a assistente social do TJ aponta “não possui condições e nem apoio da família e por outro lado a criança não pode ter seu direito tirado de crescer em uma família e propõe adoção” e a instituição de acolhimento na mesma toada afirma “ a criança tem direito de crescer em uma família e a mãe precisaria de apoio para cuidar do bebê”

Nos processos, as questões sociais como ausência de moradia, estar em condição de rua, estar sem emprego, também apareceram como critério para considerar a mulher em situação de rua inapta para a maternidade. Assim a instituição de acolhimento do bebê de Vânia descreve não tem residência própria e acolhidos em imóvel da prefeitura; a assistente social do TJ frisa em situação de rua, não possuem nenhuma atividade que gera renda e recebem bolsa família.

Na pesquisa de Esmeraldo Filho e Ximenes (2021) identificaram que a mulher em situação de rua passa por situação de pobreza antes e enquanto está na rua. Assim como o censo realizado em 2021 na capital de São Paulo (SMADS, 2021) e o Censo Nacional (BRASIL, 2009) apontam que a pobreza se encontra nos principais motivos que levam a mulher a condição de rua, vulnerabilidades que se agravam nessas condições. Cabe destacar que o artigo 23 do ECA estabelece que a falta ou carência de recursos materiais não é motivo para a destituição do poder familiar, sendo assim, considerar a mulher em situação de rua incapaz para a maternidade devido a sua condição de pobreza é uma violação desse princípio e criminalização da pobreza.

O fato da mulher não ter conseguido cuidar de filhos anteriores também é usado contra ela, assim como o fato de não fazer pré-natal, desconsiderando que a mulher por estar em condição de rua tem mais dificuldades de acessos aos serviços de saúde e evita os serviços de saúde por medo de perder seu bebê como aponta Gomes (2017).

As afirmações da assistente social do Tribunal de Justiça vão nessa direção “não realizou pré-natal, tendo o bebê apresentado problemas de saúde, resultado da negligência da mãe com a própria saúde” e demonstram a desconsideração pelo contexto de exclusão que vive a mulher

em situação de rua imputando-lhe o rótulo de negligente e única responsável por não fazer o pré-natal.

A mulher de rua também é questionada na sua capacidade de afeto, desumaniza-se a mulher como se a condição de rua associada ou não ao uso de drogas tirasse dela a condição humana de afeto. Na ação de Vânia, ela teve que provar para a equipe da instituição de acolhimento que desejava cuidar do filho e tinha capacidade para desenvolver com ele uma relação afetiva. A assistente social do TJ diz que o interesse de Vânia pelo bebê nunca existiu, uma vez que queria que a avó materna cuidasse da criança, entretanto, a genitora expressou a instituição de acolhimento desejar ficar com seu filho. A psicóloga do TJ chegou a afirmar: “apresentou-se de forma evasiva no espaço do fórum demonstrando simpatia exagerada e impondo uma falsa intimidade.” Indicando uma suposta tentativa de Vânia em simular um interesse em cuidar do filho. Na análise geral das ações na medida que a mulher pode manifestar-se para os profissionais apontou seu desejo de cuidar de seu filho. Como já dito Fábria expressou diversas vezes para as técnicas da instituição de acolhimento desejar cuidar de seu bebê, mas não foi o suficiente.

Outra fala significativa de Vânia foi trazida aos autos pela equipe da instituição de acolhimento dos pais de que ela acreditava que não teria condições de cuidar do filho, que tinha dificuldade de cuidar de si mesma, que seria melhor o filho estar com uma família e iria abrir mão da guarda para que a criança fosse criada por uma família que tivesse condições. Entretanto, a equipe trouxe posteriormente que na verdade a mãe desejava ficar com seu filho, mas acreditava que não ficaria com seu bebê por ser pobre, demonstrando todo o sofrimento e estigma que esta condição acarreta as pessoas pelo descredito que tem que lidar cotidianamente; Vânia teve que provar que não era usuária.

As pessoas em condição de rua possuem pouco ou nenhum acesso a políticas públicas como habitação, saúde, assistência social, educação. Entretanto, nos relatos dos profissionais é apontado como um aspecto favorável Vânia e o companheiro participarem dos atendimentos que são encaminhados. E, quando a mulher em situação de rua não participa de algum atendimento que é encaminhada ou entende-se que deveria participar isso é usado contra ela para justificar a destituição. A equipe da instituição de acolhimento afirma sobre Fábria que “foi realizado tentativas de encaminhamento a rede de proteção, mas apresentou resistência, está em situação de vulnerabilidade, não conseguindo cuidar da própria saúde, demonstra resistência em seguir orientações para tratamento de sífilis e uso de drogas”.

A ausência do pai da criança é uma constante nos autos avaliados e das 24 ações em apenas uma esteve presente, sendo o processo de Vania o único que o bebê ficou com os pais biológicos. Indicando um recorte de gênero e que a presença do pai e companheiro da mãe é um facilitador para a mulher em situação de rua ficar com seu bebê, será que a possibilidade de Vânia ficar com seu bebê teria sido considerada se fosse sozinha?

CONCLUSÃO

Percebeu-se, na análise geral das ações, que a separação de bebês de suas mães em situação de rua na maternidade, e encaminhamento para a Vara da Infância e Juventude, ocorre enquanto regra, e, conseqüentemente, a perda do poder familiar em ações de destituição do poder familiar, na qual a manutenção do bebê em sua família de origem não tem prioridade como estabelece o artigo 23 do ECA (Brasil, 1990).

A mulher em situação de rua é descrita nos autos de destituição como um ser a-histórico, dado naturalmente na sua condição de rua. Além disso, desumaniza-se a mulher colocando-a com um ser sem afeto por seu bebê, usuária de drogas – não entendendo o uso como questão de saúde –, que não deseja cuidar de seu bebê, que não tem moradia – desconsiderando a problemática habitacional do Brasil.

Não se negou, nesta pesquisa, que a mulher em situação de rua tenha dificuldades relacionadas à saúde física, saúde mental, de moradia, de renda, mas o que se problematizou é a retirada compulsória que desconsidera todo contexto de exclusão, abandono e desigualdade que as condições de vida dessa mulher são forjadas. Kahhale e Rosa (2009) apontam que fazer uma análise individual sem considerar as mediações sócio-históricas que o constituem, engendra o conhecimento ao alinhamento com o poder hegemônico.

A contradição observada foi que exige-se da mulher em situação de rua que atinja a maternidade padrão esperada, mas não se oferece a ela o mínimo de condições para esse desenvolvimento. E, em resposta, pune-se essa mulher com a retirada de seu bebê, individualizando nela questões de desigualdades sociais que são históricas.

Constrói-se a mulher desumanizada, a mulher desnaturada (AYRES, 2008) numa cultura que glorifica a adoção enquanto solução ao invés de investir em políticas públicas que possibilitem às famílias biológicas de cuidarem de seus filhos, assim, numa lógica neoliberal, transfere-se as famílias adotivas o que é de responsabilidade do Estado (SOUZA e BRITO, 2021).

Nesse sentido torna-se urgente pensar em redução das desigualdades sociais que lançam um contingente de mulheres a situação de rua e aprimorar as políticas públicas para que promovam a possibilidade dessas mulheres superarem a exclusão que as atinge.

Torna-se urgente que as políticas de saúde possibilitem que essas mulheres façam pré-natal, considerando que são um direito dessas mulheres e um dever do Estado e, para isso, a atuação dos consultórios de rua são fundamentais

É preciso pensar o atendimento que é oferecido pelo hospital, humanizá-lo, que ele produza articulação com a rede, que oferte informações a essas mulheres sobre o que está acontecendo com seu bebê, que produza encaminhamentos que possibilitem essas mulheres ficarem em instituições de acolhimento com seus filhos.

Também é importante articular a formação dos profissionais que atendem essa população, uma equipe do consultório de rua que descreveu ter realizado poucos contatos com uma mulher em situação de rua apontou “autocuidado ruim, ausência de crítica; fala e pensamentos desorganizados; desorganização no tempo e espaço; uso intenso de drogas, comportamento infantilizado; fissura pelo uso de drogas, negação da sua condição de vulnerabilidade; problemas psiquiátricos, em conjunto com uso de drogas contribuem para essa desorganização; negação e anulação sugerindo personalidade fronteira”. O que provoca o seguinte questionamento: será que essa análise considerou que as condições sociais, de moradia, de saúde que atravessam a vida dessa mulher?

É pelas mãos dos profissionais da rede que chegam informações ao judiciário, por meio de relatórios de que a mulher em situação de rua é incapaz de cuidar de seu bebê, sem contextualizar o que é oferecido de possibilidade a ela para que supere essa situação de vulnerabilidade, muitas vezes criminalizando-a.

Nas duas ações que foram analisadas por meio dos núcleos de significação, a mulher em situação de rua é considerada incapaz para cuidar de seu bebê pela maternidade devido a sua situação de rua e uso de drogas e são encaminhadas ao Judiciário. Entretanto, Vânia estava mais assistida pela rede de serviços da política de assistência e saúde do que Fábria, não possuía envolvimento com drogas e tinha um companheiro que era o pai da criança, isso foi evidenciando-se no transcorrer do processo, pois, na petição inicial do MP elas estão descritas com características parecidas.

Fábria não teve oportunidade de passar por entrevista presencial no fórum e com a equipe da instituição de acolhimento, nem pode reaver seu bebê devido ao agravamento da pandemia. A pandemia dificultou, ainda mais a convivência entre essas mães e seus bebês, e por um período ela o impossibilitou, esse período, no caso de Fábria, foi o transcorrer da ação.

Vânia, como a ação transcorreu em 2020, pôde estar presencialmente com a equipe técnica do Tribunal de Justiça, da instituição de acolhimento e com seu bebê. Ela participou de todos os encaminhamentos que foram realizados com ela e tinha uma boa vinculação com a rede. Enquanto Fábria não tinha vinculação com a rede.

O processo de Fábria também teve curta duração, quatro meses, enquanto Vânia teve um processo mais longo e teve que provar que tinha afeto por seu bebê e que era capaz de ser mãe. O pai do bebê e marido de Vânia foi bem avaliado porque tinha trabalho, frequentava os serviços da rede e demonstrou estar mais motivado com o nascimento do filho.

Espera-se que com a discussão aqui levantada contribua para que descortine-se o que está por trás da ideia de que mães em situação de rua abandonam seus filhos, mães que não tem interesses em seus bebês, mães desumanas. Pois, quando a mulher pode falar expressou seu desejo de cuidar de seu filho. Entretanto, existem processos de exclusão social que enredam a mulher desde a infância, que a empurram para a situação de rua, que a impedem de terem as características desejadas a uma boa mãe e resta a elas a destituição.

REFERENCIAS

ADORNO. R. C. F. Atenção à saúde, direitos e o diagnóstico como ameaça: políticas públicas e as populações em situação de rua, **Etnográfica [Online]**, vol. 15, n. 3, out. 2011. Disponível em <<https://doi.org/10.4000/etnografica.1068>> Acesso em: 01 junho 2022.

AGUIAR, W. M. J. de; ARANHA, E. M. G.; SOARES, J. R. Núcleos de significação: análise dialética das significações produzidas em grupo. **Cadernos de Pesquisa [online]**, v.51, Artigo e07305, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/198053147305>>. Acesso em: 11 Set. 2022.

AGUIAR, W. M. J. Consciência e atividade: Categorias fundamentais da Psicologia Sócia – Histórica. In: Bock, A. M. B; Gonçalves, M. G; Furtado, O. (Orgs.) **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**, São Paulo: Cortez, 2011. p.129-140.

AGUIAR, W. M. J.; SOARES, J. R.; MACHADO, V. C. Núcleos de significação: uma proposta histórico-dialética de apreensão das significações. **Cadernos de Pesquisa [online]**. v. 45, n. 155, pp. 56-75, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/198053142818>>. Acesso em: 12 Set. 2022.

ATAIDE JUNIOR, V.P. **Destituição do poder familiar**. Curitiba: Juruá, 2009.

AYRES, L. S. M. Da mãe desnaturada à família afetuosa: a adoção pela lógica de um certo discurso jurídico. In: BRITO, L. M. T. (Org.). **Famílias e separações: perspectivas da psicologia jurídica**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2008. p. 219 – 240.

BARROS, J. P. P. et al. O conceito de "sentido" em Vygotsky: considerações epistemológicas e suas implicações para a investigação psicológica. **Psicologia & Sociedade [online]**. v. 21, n. 2, pp. 174-181, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000200004>>. Acesso em: 27 Jun. 2021.

BASTOS F. I. P. M.; BERTONI. N. (Orgs.) **Pesquisa nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: ICIT/ Fiocruz, 2014.

BOCK, A. M. B. et al. Sílvia Lane e o projeto do "Compromisso Social da Psicologia". **Psicologia & Sociedade [online]**, v. 19, n. spe.2, pp. 46-56, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000500018>>. Acesso em: 17 Set. 2022.

BRASIL, Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. **Institui o Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm. Acesso em: 14 de jan. de 2020.

BRASIL (2009). Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências**. Brasília. DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 08/09/2022.

BRASIL. **Constituição de 1988**. [Constituição da República Federativa do Brasil](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17/06/2020.

BRASIL. Lei Nº 13.105, de 16 de março de 2015. **Das normas fundamentais e da aplicação das normas processuais**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 17/09/2022.

BORTOLI, S. R. **Mulheres adultas em situação de rua e a mídia**: histórias de vida, práticas profissionais com a população de rua e representações jornalísticas. Tese (Doutorado em Estudo dos Meios e da Produção Mediática) – Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, 2017. Disponível em: < <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27153/tde-01062017-101741/publico/SUZANARozendoBortoli.pdf> > Acesso em: 11/06/2022.

CARDOSO, G. F. L. **(Re)produção de famílias “incapazes”**: paradoxos à convivência familiar de crianças e adolescentes institucionalizados. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/20274>>. Acesso em: 07/09/22.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Situação dos direitos humanos no Brasil: Aprovado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos em 12 de fevereiro de 2021. CIDH, 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Destituição do poder familiar e adoção de crianças**. – Brasília: CNJ, 2022.

CRUZ, D. V. et al. Gestar o real do corpo: o direito à maternidade possível. **Saúde em redes**, v.4, n. supl.1, pp.99-113, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n1suplemp99-113>. Acesso em: 17/08/2022.

DE ANTONI, C.; MUNHÓS, A. A. R. As violências institucional e estrutural vivenciadas por moradoras de rua. **Psicologia Em Estudo**, v.21, n.4, pp.641-651, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i4.31840>. Acesso em: Data

DIAS, T. M. **Cuidado às mulheres gestantes em situação de rua no município de Campinas – SP: clínica no limite e o limite da clínica**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/gisel/OneDrive/A%20DISCIPLINAS%20NESTRADO/2022/artigo_%20maternidade/TESES%20import%20rever/Dias_ThaisMachado_M%20cuidados%20a%20gestantes%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua.pdf. Acesso em: 18/08/22.

DIAS, A. L. F. (Org.) **Dados referentes ao fenômeno da população em situação de rua no Brasil**: Relatório Técnico-científico. Belo Horizonte, MG: Marginália Comunicação, 2021.

ESMERALDO, A. F. L.; XIMENES, V. M. Mulheres em Situação de Rua: Implicações Psicossociais de Estigmas e Preconceitos. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**., v. 42, Artigo e235503, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003235503>>. Acesso em: 8/09/2022.

ESMERALDO FILHO, C. E.; XIMENES, V. M. Pobreza e pessoas em situação de rua: uma revisão sistemática. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 15, n. 3, p. 1-27, dez. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472021000300001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08/09/2022.

FÁVERO, E. T.; VITALE, M. A. F.; BAPTISTA, M. V. **Famílias de crianças e adolescentes abrigados**: quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam. São Paulo: Paulus, 2008.

FÁVERO, E. T. (Coord.). **Realidade social, direitos e perda do poder familiar: desproteção social x direito à convivência familiar e comunitária**. São Paulo. NEPPSF, UNICSUL, 2014. Disponível em: <https://www.pucsp.br/nca-sgd/outras-pesquisas>. Acesso em: 08/09/2022.

FINAMORI, S. Quem tem direito à maternidade? um olhar sobre o acolhimento compulsório de bebês em Belo Horizonte. **Anais 18º Congresso Mundial de Antropologia**. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/gisel/OneDrive/A%20DISCIPLINAS%20NESTRADO/2022/pesquisa%20sobre%20destitui%C3%A7%C3%A3o%20do%20poder%20fami/mulher%20sit%20rua/quem%20tem%20direito%20a%20maternidade%20BH.pdf>. Acesso em: 15/08/2022.

FIORATI, R. C. et al. As rupturas sociais e o cotidiano de pessoas em situação de rua: estudo etnográfico. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. v. 37, n. spe, Artigo e72861, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.72861>>. Acesso 08/09/2022.

FORTES, T. C. B. A retirada de recém-nascidos de suas genitoras nas maternidades em razão do uso de drogas e o imaginário da maternagem. **Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo**, v.3, n.9, p.39-49, mar. 2018. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalPeriodicos/TodosOsPeriodicos/cadernos_defensoria_publica_esp/Cad-Def-Pub-SP_n.9_1.pdf>. Acesso em: Data

GOMES, J. D. G. (Coord.). **Primeira infância e maternidade nas ruas da cidade de São Paulo**: relatório de pesquisa. São Paulo: Lampião Conteúdo e conhecimento, 2017. Disponível em: <https://prioridadeabsoluta.org.br/biblioteca/primeira-infancia-e-maternidade-nas-ruas-de-sao-paulo/>. Acesso em:16/09/2022.

GOMES, J. D. G.; MIRANDA, J. R.; SALATINO, L. C.; SANTOS, P. L. Políticas Públicas Voltadas ao Atendimento Integral de Mães e Crianças em Situação de Rua na Cidade de São Paulo. **Revista da ESDM**. v. 3 n. 5, 2017. Disponível em: <<http://revista.esdm.com.br/index.php/esdm/article/view/59/41>>. Acesso em 17/09/2022.

GOMES, D. G.; SALATINO, L. C.; REUNA, M. N. Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama: direito à convivência familiar nas ruas de São Paulo, **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, São Paulo, v. 3, n. 15, p.96 -110, jul. 2018. Disponível em: <<https://reedrevista.org/reed/article/view/380/pdf>>. Acesso em: Data

GONÇALVES, M. A. B. **Assistente técnico judiciário na defensoria pública**: suporte da teoria de Winnicott. Dissertação (Mestrado em Psicologia Ciência e Profissão). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2015. Disponível em: <http://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/xmlui/handle/123456789/15995>. Acesso em: 09/09/2022.

JODELET, D. Análise psicossocial e ética da exclusão: categorias analíticas. In: Sawaia, B. B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 3ª ed. São Paulo: Editora Vozes, 2001. p.53-66.

JORGE, A.; MERHY, E. E.; PONTES, M. G. O. Introduzindo a pesquisa: uma trajetória de encontro. **Saúde em Redes**, v. 4, n. supl. 1, pp.9-16, 2018. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/911/268>. Acesso em:17/08/2022.

KAHHALE, E. M.S.P; ROSA, E.Z. A construção de um saber crítico em psicologia. In: Bock. A.M.B; GONÇALVES, M.G.M. A dimensão subjetiva da realidade. São Paulo: Editora Cortez, 2009. p. 19 – 53.

LIVRAMENTO, A. M.; BRASIL, J. A.; CHARPINEL, C. P.; ROSA, E. M. A produção de famílias negligentes: analisando processos de destituição do poder familiar. **Argumentum**, v. 4, n.1, pp.173–186, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.18315/argumentum.v4i1.2938>>. Acesso em: Data

MARIANO, F. N.; ROSSETTI-FERREIRA, M. C. Que perfil da família biológica e adotante, e da criança adotada revelam os processos judiciais? **Psicologia: Reflexão e Crítica [online]**. 2008, v. 21, n. 1, pp. 11-19. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000100002>>. Acessado 08/09/2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. Nota técnica conjunta n° 001/2016 MDS/M. Saúde. 2016. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/07/3.nt_conjuntano.01.2016_MDS_msaude.pdf. Acesso em:17/09/2022.

MOURA JR., J. F.; XIMENES, V. M. A identidade social estigmatizada de pobre: uma constituição opressora. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 28, n. 1, p. 76-83, abr. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fractal/a/ZDn95ZfjGgXht69PjfMHByN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17/09/2022.

NASCIMENTO, M. L.; CUNHA, F. L.; VICENTE, L. M. D. A desqualificação da família pobre como prática de criminalização da pobreza. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 7, n. 14, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2007000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08/09/2022.

NATALINO, M. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil** (setembro de 2012 a março de 2020). Brasília: IPEA, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10074>. Acesso 08/09/2022. Acesso em:11/08/2020.

PANTUFFI, L. A. **Destituição do poder familiar**: reflexões no campo sociojurídico. Porto Alegre: Nova Práxis, 2021.

PURIN, G.T. **Implicações psicossociais da participação de estudantes no movimento secundarista autônomo de São Paulo**. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

Quadros, L. F. (2014). Ações de Destituição do Poder Familiar e sua Relação com a Ausência de Moradia Adequada. *Revista da Defensoria Pública: Edição especial de Habitação e Urbanismo*, 126-140. Disponível em:

[http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/repositorio/28/Revista %20NHUrb.pdf](http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/repositorio/28/Revista%20NHUrb.pdf). Acesso em: 25/09/2022.

RIOS, A.G. **O fio de ariadne**: sobre os labirintos de vida de mulheres grávidas usuárias de álcool e outras drogas. 2017. 227 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/325079>>. Acesso em: 22/10/2019.

ROSA, A. S.; BRÊTAS, A. C. P. A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 19, n. 53, pp. 275-285, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0221>>. [Acesso em 21/05/2022.

ROSATO, C. M. **A vida das mulheres infames**: genealogia da moral de mulheres usuárias de drogas e/ou em situação de rua. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/33459>>. Acesso em: 22/10/2019.

SANCHOTENE, I. P., DE ANTONI, C., & MUNHÓS, A. A. R. Maria, Maria: concepções sobre ser mulher em situação de rua. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v.18, n.1, pp.146-160, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.15448/1677-9509.2019.1.29297>>. Acesso em 17/08/2022.

SANTOS, G. C.; BAPTISTA, T. W. F.; CONSTANTINO, P. “De quem é esse bebê?”: desafios para o direito à maternidade de mulheres em situação de rua. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 37, n. 5, artigo e00269320, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00269320>>. Acesso em: 09/09/2022.

SAWAIA, B. B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: Sawaia, B. B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 3ª ed. São Paulo: Editora Vozes, 2001. p.97-118.

SAWAIA, B. B. Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. **Psicologia & Sociedade** [online]. v. 21, n. 3, pp. 364-372, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000300010>>. Acesso em: 11/09/2022.

SILVA, T. H.; JORDÃO, L. R; SILVA, P. L. A Invisibilidade das Mulheres em Situação de Rua e a Relativização dos seus Direitos. **Atâtôt - Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos da UEG**, v. 1, n. 2, pp. 118-139, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.revista.ueg.br/index.php/atatot/article/view/10675/8027>>. Acesso em: 17/09/2022.

SILVA, E. R. A (Coord.). **O direito à convivência familiar e comunitária**: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília: IPEA/CONANDA, 2003. Disponível em: <https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/ipea/direito_a_conviv_familiar_ipea_2004.pdf>. Acesso em: Data

SIQUEIRA, P. M. et al. "Oh pedaço de mim, oh metade amputada de mim..." **Saúde em Redes**, v. 4, n. 1 Supl., 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n1suplemp51-59>>. Acesso em: 15/08/2022.

SMADS. **Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua**, caracterização socioeconômica da população adulta em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades dessa população na cidade de São Paulo - 2021. São Paulo: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, 2021. Disponível em: <https://qualitestct-my.sharepoint.com/personal/qualitestct_qualitestct_onmicrosoft_com/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fqualitestct%5Fqualitestct%5Fonmicrosoft%5Fcom%2FDocuments%2FProjetos%2FCENSO%5FSP%5FSMADS%5F2021%2FProdutos%202021%2FProduto5%5FSMADS%5FSP%5F2021%2Epdf&parent=%2Fpersonal%2Fqualitestct%5Fqualitestct%5Fonmicrosoft%5Fcom%2FDocuments%2FProjetos%2FCENSO%5FSP%5FSMADS%5F2021%2FProdutos%202021&ga=1>. Acesso em: 17/09/2022.

SOUZA, M. L. N.; BRITO, L. M. T.; MONTEIRO, C. A. S. Adoção como Solução: o Cenário Atual no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. v. 41, n. spe.3, artigo e190115, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003190115>>. Acesso em 08/09/2022.

SPIASSI, A. L. **Violência como fator de vulnerabilidade para a saúde de mulheres usuárias de drogas do centro do município de São Paulo**. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-08092016-094640/publico/AnaLuciaSpiassi.pdf>>. Acesso em: 01/06/2022

TOASSA, G. Um estudo sobre o conceito de sentido e a análise semântica da consciência em I. S. Vigotski. **Cadernos CEDES [online]**. v. 40, n. 111, pp. 176-184, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/CC.225902>>. Acesso em: 27/06/2021.

VERNAGLIA, T. V. C.; VIEIRA, R. A. M. S.; CRUZ, M. S. Usuários de crack em situação de rua – características de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 20, n. 6, pp. 1851-1859, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.11562014>>. Acesso em 12/06/2022.

VIGOTSKI, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. 2ª ed., 5ª reimpressão. – São Paulo: Martins Fontes. 2021.

VIGOTSKI, L. S. El Significado histórico de la crisis de la psicología: una investigación metodológica. In: Vigotski, L. S. **Obras escogidas**, vol.1. - Madrid: Visor, 1991.