

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Patricia Beretta Costa

“É A MÃE DESSE BEBÊ?”

A CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PARENTALIDADE ATRAVESSADA PELO
SOFRIMENTO SOCIOPOLÍTICO

São Paulo

2024

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Patricia Beretta Costa

“É A MÃE DESSE BEBÊ?”

A CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PARENTALIDADE ATRAVESSADA PELO
SOFRIMENTO SOCIOPOLÍTICO

Dissertação apresentada à banca examinadora da
Universidade de São Paulo como exigência parcial
para a obtenção do título de mestre em psicologia
clínica sob orientação da Profa. Dr^a Miriam
Debieux Rosa.

São Paulo

2024

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE
TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO,
PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catologação na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
Dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Beretta Costa, Patricia

?É A MÃE DESSE BEBÊ?? A CLÍNICA PSICANALÍTICA DA
PARENTALIDADE ATRAVESSADA PELO SOFRIMENTO SOCIOPOLÍTICO
/ Patricia Beretta Costa; orientadora Miriam Debieux Rosa. -- São Paulo, 2024.
108 f.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica) --
Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2024.

I. Psicanálise. 2. Maternidade. 3. sofrimento sociopolítico. I. Debieux Rosa,
Miriam , orient. II. Título.

COSTA, Patricia Beretta. “É A Mãe Desse Bebê?” A Clínica Psicanalítica Da Parentalidade Atravessada Pelo Sofrimento Sociopolítico. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia Universidade de São Paulo, 2024.

Aprovado em:

Banca Examinadora:

Prof. Dr.: _____
Instituição: _____
Julgamento: _____
Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____
Instituição: _____
Julgamento: _____
Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____
Instituição: _____
Julgamento: _____
Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

Começo esses agradecimentos por todas as mães que pude escutar ao longo dos anos que, com suas histórias, puderam me marcar como mulher, mãe e pesquisadora, e em especial minha mãe que, em seus inúmeros erros e acertos, me mostrou que a maternidade se faz a partir de encontros e desencontros.

Agradeço aos meus filhos, Cecília e Martin, que todos os dias me desafiam a ser uma mãe possível e me mostram todos os dias como podem ser doces.

Ao Daniel, pelo apoio incondicional e amor em todas as aventuras que nos envolvemos e que possamos seguir com as risadas e piadas ruins do dia a dia.

Agradeço a toda minha família, meu pai e meu irmão, por sempre acreditarem que seria possível que eu fizesse o que quisesse. À Maria Luísa e Gilberto por sempre me apoiarem e cuidarem de mim como filha, e à Karina por me inspirar nos últimos anos e ser a irmã que eu sempre quis.

À Miriam, minha orientadora, pelo acompanhamento ao longo desses últimos anos e por ser inspiração de clínica e pesquisa ao longo da minha trajetória.

Às professoras da banca, Mônica de Melo e Maria Cristina Vicentin, pelas leituras cuidadosas e contribuições certeiras que fizeram seguir construindo o caminho dessa pesquisa, e que apostaram comigo na discussão de um tema bastante complexo.

Agradeço ao grupo de orientação e a todos do Laboratório de Psicanálise Política e Sociedade, que acompanharam e me inspiraram ao longo dos anos. Em especial, à Priscilla Santos, que me deu um lar em Paris e tem sido colo nos últimos anos, e a Pedro Seincman, Tahamy Pereira, Jaquelyne Rosatto, Lohanna Pereira, Camila Alvez, Mariana Desenzi e Joana Sampaio.

Um agradecimento especial a uma amiga que todos os dias me incentiva, me orienta, me inspira e me faz sorrir. Renata Zarenczansky, obrigada por ser meu par ao longo dessa trajetória.

Às minhas companheiras do antigo Coletivo Casa Aberta, Carolina Senra, Carolina Lemos, Fernanda Cardoso, Shaienie Lima, Roberta Krauss, Roberta Fuganti, Renata Zarenczansky, Thays Puerta, Danila Lima, Mariany Machado, que construíram comigo todas as reflexões, questões e produções dessa clínica psicanalítica que nos propomos a fazer, além de muito afeto em tudo o que fizemos até hoje.

Agradeço aos coletivos que foram parceiros nesse trajeto de pesquisa e clínica, em especial ao Coletivo Tem Sentimento, ao Teto, Trampo e Tratamento, à companhia Mungunzá de teatro, ao Teatro de Contêiner e à ONG É de Lei.

Ao Grupo de Trabalho de maternidade e vulnerabilidade com o qual pude estabelecer rede e acompanhar um trabalho de cuidado importantíssimo, que também compõe esse trabalho e tem sido fruto de novos questionamentos.

Às pesquisadoras da REMA (Rede de pesquisa em maternidades violadas, violentadas e destituídas), que me acolheram e me apresentaram a pesquisas tão importantes, em especial à Taniele Rui, Ariana Alves e Giorgia.

Às amigas que me viram crescer como menina, mulher mãe e pesquisadora e, em especial, as que nessa trajetória leram, traduziram e torceram por mim, Manu Moreira e Carol Lewin.

Aos amigos que a faculdade me presenteou e que me ensinam diariamente de formas diferentes, com caminhos inspiradores, Carol Freitas, César Luquine, Gabi Milaré e Julia Rossetti.

À Carla Kozesinski e Shaienie Lima pelas discussões, apoio e leituras tão cuidadosas.

Ao Jonas Boni Jr., que há anos me escuta com tanta atenção e cuidado nas supervisões e que divide comigo mais do que grupos e reflexões, mas infinitas vizinhanças por aí.

Agradeço ao pedaço do meu coração que mora no Rio, Gabriela Serpa, Ju Marinho, Mari, Luisa e Bruno, por me escutarem e dividirem comigo as delicadezas e reflexões que a clínica nos coloca. Sem vocês essa trajetória seria bem mais árida.

A Aline Mendes, que divide comigo uma amizade antiga que ganhou outras cores com a maternidade e me mostrou que a distância é um número, às vezes irrelevante, às vezes bem dolorido.

Às sócias Giovana Maiuri, Julia Pisani, Aquinoã e Renata Granusso, que toparam a aventura de dividir uma clínica, uma prática e são apoio nos altos e baixos, nas crises de ansiedade, no calor e no frio.

Agradeço às secretárias do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo, em especial à Claudinha por todo o suporte e acolhimento nesses últimos anos.

Por último, agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) pelo apoio financeiro ao longo da pesquisa.

LISTA DE ABREVIATURAS

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CnR - Consultório na Rua

UBS Unidade Básica de Saúde

RESUMO

COSTA, Patricia Beretta. “**É A Mãe Desse Bebê?**” A Clínica Psicanalítica Da Parentalidade Atravessada Pelo Sofrimento Sociopolítico. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia Universidade de São Paulo, 2024.

Este trabalho se propõe a pensar e pesquisar a articulação teórica sobre a parentalidade e a maternidade em situações de urgência social nos processos de destituição e/ou suspensão do poder familiar. Propõe-se a abordar essa questão partindo do viés psicanalítico das teorias de Freud e Lacan, e articulando com fragmentos clínicos, para que também possa contribuir na formulação de políticas públicas. O trabalho clínico desta pesquisa diz respeito a uma escuta clínico-política que se dá no centro de São Paulo. É uma pesquisa qualitativa que retrata a vivência subjetiva de mulheres e mães marginalizadas. A história nos mostra como o campo da maternidade e o lugar da mulher passaram por um intenso processo de idealização, e que há um grande atravessamento de raça, classe e gênero nas construções dos discursos sociais e políticos no campo da parentalidade e da maternidade. Falar, escutar e pensar a maternidade nesse contexto nos remete a uma pergunta que acompanha todo o nosso trabalho: Afinal, quem pode ser mãe no Brasil? A partir de uma articulação teórico-clínica, procuramos explorar os efeitos do atravessamento do discurso social e político no impedimento da construção da parentalidade em mães marginalizadas. Ao longo do texto, destacamos as contribuições que a psicanálise traz ao campo e que nos auxiliam a pensar as questões. Além disso, nos propomos a discutir as diferentes políticas públicas no campo da infância e as possibilidades de formação de redes de apoio nesse contexto. Por último, procuramos destacar alguns aspectos de uma prática de escuta clínico-política que considera a dimensão sociopolítica do sofrimento no campo das maternidades marginalizadas.

Palavras-chave: Poder familiar, Psicanálise, Maternidade, Vulnerabilidade.

SUMMARY

COSTA, Patricia Beretta. **“Is This The Baby’s Mother?”** The Psychoanalytic Clinic of Parenting Crossed by Sociopolitical Suffering. Dissertation (Masters in Clinical Psychology), Postgraduate Program in Clinical Psychology, Institute of Psychology University of São Paulo, 2024.

This work aims to think about and research the theoretical articulation of parenting and motherhood in situations of social urgency in the processes of dismissal and/or suspension of family power. This issue is proposed to be addressed starting from the psychoanalytic bias of Freud’s and Lacan’s theories, and articulating it with clinical fragments, so that it can also contribute to the formulation of public policies. The clinical work of this research concerns a clinical-political listening that takes place in the central area of São Paulo. It is qualitative research that portrays the subjective experience of marginalized women and mothers. History shows us how the field of motherhood and the place of women have gone through an intense idealization process, and that there is a great crossing of race, class and gender in the constructions of social and political speeches in the field of parenting and motherhood. Talking, listening and thinking about motherhood in this context leads us to a question that accompanies all of our work: After all, who can be a mother in Brazil? From a theoretical-clinical articulation, we seek to explore the effects of crossing social and political discourse in impeding the construction of parenthood in marginalized mothers. Throughout the text, we highlight the contributions that psychoanalysis brings to the field and that help us to think about the issues. Furthermore, we propose to discuss the different public policies in the field of childhood and the possibilities for forming support networks in this context. Finally, we seek to highlight some aspects of a clinical-political listening practice that considers the sociopolitical dimension of suffering in the field of marginalized maternity hospitals.

Keywords: Family Power, Psychoanalysis, Motherhood, Vulnerability.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 O percurso das problematizações feitas para a pesquisadora	13
1.2 A idealização da maternidade: a maternidade é para todas?	15
2. DISCUSSÃO METODOLÓGICA	24
2.1 Objetivos	25
2.1.1 Objetivo Geral	25
2.1.2 Objetivos Específicos	25
2.2 Questões metodológicas na pesquisa clínica	25
2.4 Proposta de Análise	30
3. AS MUITAS MÃES E SUAS AUTORIZAÇÕES E SEPARAÇÕES	33
3.1 Coletivo Casa Aberta	33
3.2 O Território	34
3.3 As mães	36
3.4 Apresentação das cenas e aspectos éticos	39
4. PARENTALIDADE E FAMÍLIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE PARA PENSAR AS MATERNIDADES MARGINALIZADAS	42
4.1 Uma polêmica saída do Complexo de Édipo: a maternidade	44
4.2 O que é Parentalidade?	49
4.3 O conceito de família e as interrogações sobre as maternidades marginalizadas	53
4.4 A questão da ambivalência e os atravessamentos de classe, raça e gênero	57
4.5 Afinal, quem pode ser mãe no Brasil?	60
5. ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS COM A POLÍTICA E OUTROS CAMPOS DO SABER	66
5.1 Um breve histórico das políticas sociais no Brasil e no campo da família	68
5.2 A questão da negligência: cuidado, vulnerabilidade e assistência	75
5.2.1 Negligência e cuidado	78
5.3 Interlocução entre a maternidade e a justiça: o uso de drogas	82
5.4 Considerações sobre rede de apoio na parentalidade	85
5.5 Poder e interseccionalidade no campo da parentalidade em situação de urgência social	91
6. SILENCIAMENTO DAS MATERNIDADES MARGINALIZADAS E DESAMPARO DISCURSIVO NO SOFRIMENTO SÓCIOPOLÍTICO	94
6.1 Articulações clínico-políticas no campo da parentalidade	94
6.2 O que entendemos como sofrimento sociopolítico	97
6.2 Desamparo Social e Discursivo	100
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	104
7.1 Direito de ter e ser mãe	105
7.2 A escuta psicanalítica da maternidade atravessada pelo sofrimento sociopolítico	107

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	109
--------------------------------	-----

*“Permita que eu fale
Não as minhas cicatrizes
Elas são coadjuvantes
Não, melhor, figurantes
Que nem devia tá aqui*

*Permita que eu fale
Não as minhas cicatrizes
Tanta dor rouba nossa voz
Sabe o que resta de nós?
Alvos passeando por aí*

*Permita que eu fale
Não as minhas cicatrizes
Se isso é sobre vivência
Me resumir a sobrevivência
É roubar o pouco de bom que vivi*

*Por fim, permita que eu fale
Não as minhas cicatrizes
Achar que essas mazelas me definem
É o pior dos crimes*

*É dar o troféu pro nosso algoz e fazer nós sumir, aí”
(AMARELO – EMICIDA, MAJUR, BELCHIOR, PABLO VITTAR)*

1. INTRODUÇÃO

1.1 O percurso das problematizações feitas para a pesquisadora

Entendo que o campo de pesquisa começa quando o pesquisador se vincula ao tema. O meu primeiro contato com a temática das famílias em situações de vulnerabilidade e as possibilidades de construção da parentalidade se deu ainda na graduação em Psicologia na Universidade de São Paulo, em um projeto de extensão que acompanhava algumas iniciativas da Rede Cegonha¹. Durante alguns meses acompanhei um grupo de bebês de risco e suas famílias em um ambulatório de especialidades na zona Oeste da cidade. O Estágio consistia em acompanhar no ambulatório, junto com outros profissionais, as famílias e os seus bebês nos primeiros meses de desenvolvimento. Os bebês encaminhados para o grupo eram aqueles que haviam vivenciado alguma intercorrência no parto e/ou na gestação.

Foi neste primeiro espaço que se destacou a possibilidade de escuta psicanalítica no contexto institucional, fora do consultório particular, das questões atravessadas pela parentalidade. Foi a primeira possibilidade de pensar a psicanálise em face a outras disciplinas e em diferentes contextos. Foi nesse espaço também que o ideal da maternidade se faz presente e tornou-se fundamental compreender o que a psicanálise tem a contribuir para pensar a maternidade e a forma como a figura da mulher é construída e associada imediatamente ao cuidado materno e suas responsabilidades. A realidade do grupo nos mostrava que eram, em sua maioria, as mulheres que eram responsabilizadas e cobradas pelos cuidados com os bebês. Sempre surgiam questionamentos que colocavam a mulher nesse lugar do papel materno, dentro de um discurso que trazia a maternidade associada a um ato de amor incondicional, da mãe que se dedica integralmente ao filho.

Segui meus estudos com a residência em uma maternidade pública na cidade de São Paulo, que foi um cenário importante de questionamentos, principalmente sobre a maternidade e seu exercício quando atravessada pelas questões do campo social e político. Este cenário me apresentou às primeiras situações de separações entre mãe e bebê ainda durante a internação na maternidade. Incomodava-me pensar na forma como as mães passavam a ser vistas quando

¹ A Rede Cegonha é um pacote de ações do Ministério da Saúde que propõe a melhoria no atendimento às mulheres e crianças, disponibilizando diversos serviços, desde a gestação ao desenvolvimento na primeira infância. Foi implementada pela portaria nº 1.459 de 2011.

ocorriam essas separações e a pouca possibilidade de escuta das mães e suas famílias nesse contexto.

Segui com a atuação e a reflexão no campo da parentalidade e em 2019. Junto com outras colegas da psicanálise no Instituto Gerar, formamos um coletivo chamado Casa Aberta, que é o cenário e o campo que constrói as cenas clínicas aqui trazidas, das quais me proponho a discutir nessa pesquisa.

Em minha experiência, a escuta de mães ao longo dos anos em diferentes contextos trouxe alguns questionamentos sobre como são vivenciadas as idealizações, sobrecargas e discursos para cada mulher e, principalmente, como esses discursos e idealizações recaem nas mulheres pobres, nas mulheres que não possuem rede de apoio, nas diferentes mulheres que exercem seus cuidados de diferentes formas.

Podemos pensar o quanto no campo da maternidade a homogeneização das experiências é frequente. Determina-se, ao longo da história moderna, que o amor materno é um instinto natural e que todas as mulheres se sentem muito felizes com a chegada de um bebê, não havendo espaço para ambivalências, dúvidas ou formas diferentes de compreender o nascimento e o próprio cuidado. Entendemos que toda mulher sofre com os efeitos das idealizações acerca da maternidade, passando em muitos momentos a se questionarem e sendo questionadas se são boas mães. Mas o que é uma boa mãe? Como escutar essas mães quando as questões estão atravessadas por questões do campo social e jurídico?

Esses questionamentos surgem quando passo a observar em minha experiência a quantidade de mães e pais que sofrem com intervenções estatais que atravessam suas parentalidades, ou seja, mães e pais que passam a ter suas guardas suspensas e/ou retiradas a partir de acontecimentos complexos que envolvem questões do campo social, como situações de urgência social e vulnerabilidade.

A proposta é poder dar destaque às narrativas subjetivas de algumas mães que acompanhei nos últimos anos. Não pretendo abordar os aprofundamentos de cada caso no âmbito jurídico, mas sim a ideia de um discurso social e político que atravessa esse campo.

Compreendo que existem casos de separação entre mães e seus filhos que partem de denúncias de violência e maus-tratos, porém não são a essas experiências que procuro dar

destaque aqui, mas sim às experiências de um atravessamento de raça, classe e gênero que pautam de discursos sociais e políticos que impossibilitam muitas maternidades marginalizadas.

Apesar de compreender que as intervenções estatais no campo da infância e da família afetam mães e pais, em minha experiência no campo, apenas as mães chegavam para atendimento. Logo, compreendo que há um atravessamento de gênero que responsabiliza a mulher nessas situações, o que também pretendo discutir no trabalho.

Para estudar essas questões, é importante abordarmos algumas contribuições tanto do campo da psicanálise quanto de outros saberes. É desse cenário geral das minhas experiências e estudos que surgem questões que são originárias dessa pesquisa e que estão ao longo dos anos me acompanhando. A proposta aqui é a tentativa de apresentar esse percurso.

1.2 A idealização da maternidade: a maternidade é para todas?

Este trabalho vem na intenção de contribuir na formulação de políticas públicas e na construção de um trabalho interdisciplinar de profissionais que atuam no campo da infância e da parentalidade a partir de uma escuta psicanalítica clínico-política.

Nossa proposta é apresentar um panorama breve da construção histórica do lugar da mulher e da maternidade na sociedade, pontuando como a questão da separação de mães e bebês em situação de urgência social se insere nesse cenário e, a partir disso, levantar nossas discussões.

O primeiro ponto aqui é que, ao falarmos sobre essas mães, falaremos de maternidades marginalizadas. E o que entendemos por maternidades marginalizadas? Utilizamos a ideia aqui para nos referirmos a todas as mães que, de alguma forma, fogem dos padrões estabelecidos e idealizados no e pelo discurso social.

Maternidades marginalizadas são aquelas marcadas por uma exclusão no laço social, ou seja, são marcadas pela miséria e a precariedade material, que se tornam formas violentas de exclusão e aumentam as dificuldades de acesso aos serviços públicos. São maternidades atravessadas por preconceitos de raça e classe, e que acabam passando por processos de perda e/ou suspensão do Poder Familiar, sendo assim, ocorrendo a separação de mães e bebês.

Partimos de uma ideia de que não há uma forma única de maternidade, apesar de existir um discurso colonizador e opressor que busca determinar e controlar as formas de exercício da

maternidade, o que pode ser visto pelas intervenções estatais aqui contadas por essas mães marginalizadas.

Entendemos que a história é comumente contada a partir da visão masculina, da branquitude e eurocentrada. Nós nos propomos a discutir essa visão comum, mas, também, trazer aspectos críticos e de autores que propõem mudanças nessa visão.

A vivência da maternidade é um assunto amplamente discutido atualmente e o campo de estudos que envolve o psiquismo da gestante, da parturiente e da puérpera tem crescido nos últimos anos. O ciclo gravídico-puerperal é definido como um momento que envolve transformações físicas, psicológicas e sociais, que se inicia no momento da fecundação até o puerpério, e é marcado por diferentes percepções por parte da mulher. Por isso, é de fundamental importância que ocorra um cuidado e uma atenção especializada nesse momento (Iaconelli, 2012.).

Para entendermos e contextualizarmos o que estamos falando quando falamos sobre o papel materno, é fundamental localizarmos o momento histórico, a cultura, a classe social e a raça de que estamos falando. Afinal, a experiência da maternidade de uma mulher é atravessada por esses fatores. No contexto da maternidade, a mulher entra como uma figura central, porém, ao longo da história, o papel social da mulher e as considerações em relação à maternidade se alteraram. Para falarmos sobre as diferentes transformações que a maternidade e seu exercício sofreram ao longo do tempo, precisamos retomar um pouco desse histórico.

Ao longo da história, o papel materno sofreu algumas modificações. Badinter (1980/2011) traz que as tarefas definidas a esse papel têm se alterado, e podemos compreender que aquilo que hoje reconhecemos como papel materno é resultado de um processo histórico de construção de modelos e ideais.

No século XIV, o papel da mulher branca burguesa não era associado à função materna. Essa função estava delegada às mulheres da classe pobre que, mesmo cuidando de várias crianças, não eram valorizadas nessa função e muito menos reconhecidas. Gonzalez (2020), ao retomar o papel da mulher negra na sociedade brasileira durante o período da escravidão, aponta como os cuidados maternos ficaram delegados à figura da mucama (mulher negra escrava que exercia os serviços domésticos), que sempre ocupou um lugar de desvalorização e desprestígio, mesmo exercendo um cuidado materno que foi posteriormente valorizado e idealizado quando

exercido pela mulher branca. O mesmo também acontece com a figura da ama de leite, mulher negra responsável pela amamentação dos filhos dos seus senhores.

É a partir do século XVIII que vemos surgir a questão da privatização da vida familiar e uma crescente valorização da criança. Nesse momento, observa-se uma aproximação materna dos cuidados com os filhos. A criança passa então a ter um valor futuro como mão-de-obra e importante fator de transmissão do patrimônio. Há nessa época um grande avanço da mortalidade infantil, que passa a ser considerada uma questão para as famílias (ARIÈS, 1981). É, então, com a ascensão desse modelo capitalista de organização da sociedade que as mudanças nesse campo do cuidado com a criança alcançaram a valorização desse lugar para a mulher, mas, aqui, ainda em relação à mulher branca.

Seguindo com os aspectos históricos que trazem a associação da mulher e do feminino ao campo da maternidade, há uma tentativa de colocar a ideia de um destino esperado e natural de que as mulheres buscassem esse lugar de mãe na sociedade. Além do discurso da medicina, o discurso religioso também ganha importante papel na caracterização da mulher como submissa e passiva, como mãe e, então, associada a uma ideia de pureza e ideal (Santos, Tfouni, 2017). Há aqui essa forte associação da maternidade com o campo do sagrado, que intensifica essa idealização (Rocha *et al.*, 2012).

Retomando a ideia do papel social da mulher, é no século XVIII que temos a criação da obstetrícia como especialidade médica, que traz a figura da mulher a partir de sua biologia e anatomia e, então, destinada prioritariamente à maternidade, assumindo um novo e importante papel social (Maldonado, 2000). Souza e Vincentin (2022), apontam como a inserção e o crescimento do campo médico na relação com a maternidade e gestação trouxe controle do corpo das mulheres, seja na criação de medicações anticoncepcionais de uso exclusivo das mulheres, seja na intensa intervenção na assistência ao parto, no aumento de cursos preparatórios e de especialistas.

Outro aspecto da entrada do discurso científico é agregar um valor de prestígio à maternidade. É nesse momento que observamos a criação e a propagação de cursos preparatórios para que a mulher se desenvolvesse como mãe, apontando que haveria um modo único de maternidade. O papel da mãe vai cada vez exigindo mais da mulher, não só os cuidados básicos com os filhos, mas atribui-se à educação, ao desenvolvimento psíquico, social e emocional (Badinter, 2011). Os médicos e especialistas então passaram a fiscalizar as mães,

que ocupam um lugar de objeto, possível de ser educado, melhorado, avaliado e julgado (Freire, 2009).

Aqui também encontramos, a partir do movimento feminista negro, como algumas ações de controle de natalidade eram direcionadas às mulheres negras e pobres, na tentativa de não apenas controlar seus corpos, mas também de impedir seu direito à maternidade (Davis, 2016).

O tema do impedimento da maternidade é central neste trabalho, uma vez que compreendemos como intervenções estatais continuam a se repetir no sentido de separar mães e bebês de determinadas classes sociais e raça.

O discurso da medicina também teve um papel fundamental para a construir suas verdades no campo do uso de drogas, em que, a partir de determinado momento na história, passa a definir quais drogas eram lícitas e quais eram ilícitas e, como Rosato (2018) coloca, essas proibições no campo da maternidade eram definidas a partir de uma classe social em que as mais baixas – e aqui podemos localizar novamente as mães em situação de vulnerabilidade – são as que passam a ser punidas e culpabilizadas por seus usos. Isso corrobora com os estudos feministas negros, que apontam justamente como alguns aspectos do discurso científico e do discurso social afetam em maior escala as mulheres negras e pobres (Almeida, 2022).

No caso brasileiro, temos autores, como Freire (2009) e Kimura, (1997) que se dedicaram a compreender como o tema era abordado. Além das contribuições fundamentais de Gonzalez (2020), que destacou como a mulher negra na história sofreu de fato uma exclusão e marginalização. Segundo a autora, na estruturação da sociedade brasileira no período da urbanização, a mulher negra é quem recebia em média os menores salários e quem ocupa ainda hoje a maioria dos trabalhos informais, o que também foi presente na grande desigualdade social e na alta concentração de renda para as classes altas.

O Brasil sofreu forte influência europeia e, na década de 1920, também passou por uma reorientação do discurso sobre a função da mulher e do papel materno. Atravessado pelo discurso do Estado, da Igreja Católica e da Sociedade Burguesa, o papel materno era exclusivo da mulher e o lugar da mãe passa a ser supervalorizado, adquirindo também um *status* de divindade (Freire, 2009). A mulher negra, nesse contexto, é delegada aos cuidados com os filhos dos senhores (na época da escravidão) e dos patrões enquanto eram babás ou empregadas domésticas (Gonzalez, 2020), marcando justamente a ideia de que essa idealização e valorização da maternidade não era para todas.

Kimura (1997) aponta como há uma construção da ideia do papel materno que envolve a incorporação, pela mulher nesse caso, de diferentes representações que foram culturalmente estabelecidas. Ela elabora a ideia de como, no pós-parto, a mulher vai enfrentar uma mudança significativa no relacionamento consigo mesma e com os outros em seu entorno, o que ocorre também com as mulheres que passam pelo processo de adoção. Assim, a identidade materna e o conseqüente papel materno atribuído a essa identidade é um processo construído a partir das diferentes relações que o sujeito estabelece com o mundo, e é preciso entender o sujeito sempre nas relações.

Em relação à mulher, Badinter (2011) aponta que, por ser um ser histórico com plena capacidade de simbolização, está distante da questão dos instintos, por mais que a ciência tentasse ao longo dos anos justificar essa aproximação. Nesse ponto, os estudos da psicanálise no campo da maternidade e da parentalidade também contribuem para compreendermos como os sujeitos são seres atravessados pelo simbólico e marcados pela linguagem e que as formas de cuidar variam em cada cultura e em cada laço cultural (Iaconelli, 2012).

Para Rosa (2020, p.23), a “parentalidade é fruto de operações fundadas a cada nascimento de um filho, numa relação social específica, processo que atravessa a dicotomia entre a dimensão pública (política) e a privada (família)”. Ou seja, é um processo marcado a cada relação que o sujeito estabelece com o outro, pelo tempo histórico e pela cultura na qual está inserido.

Garrafa (2020, p. 61), ao falar sobre o atravessamento simbólico na constituição do sujeito, pontua que há uma importante transposição do corpo orgânico para o universo da linguagem. É necessário que aquele que se disponha a assumir o lugar de cuidador possa assumir aqui que há um corpo simbólico, como coloca a autora, uma “articulação que faz dele um corpo com o qual é possível gozar”.

O campo da maternidade ainda é marcado por inúmeras contradições. Por um lado, é esperado da mulher que exista o desejo por filhos e que haja um saber natural sobre eles. E, quando falamos sobre o lugar da mulher branca, há ainda essa supervalorização da maternidade. Em contrapartida, há um campo do trabalho em que as mães ainda encontram dificuldades de inserção e permanência no mercado (Aching, 2013). Já as mulheres pobres e negras ainda enfrentam uma exclusão, uma vez que sempre trabalharam ao mesmo tempo em que cuidaram

dos filhos, são a maioria em subempregos e acabam não encontrando reconhecimento, tanto no papel de mãe quanto no mercado de trabalho (Almeida, 2022).

No contraponto desses discursos, é notável perceber como o crescimento do movimento feminista e de outros campos de saber influenciam a desconstrução desse lugar da maternidade na vida das mulheres (Santos, Tfouni, 2017). Aqui podemos citar Federici (2017), que, ao contribuir com uma análise histórica da discriminação e desigualdade em relação às mulheres, ressalta a história das mulheres na construção da sociedade capitalista como uma história de classes, marcada por uma divisão sexual do trabalho desigual para as mulheres. Há ainda uma pontuação da autora em relação ao corpo feminino, que passa a ser controlado pelo Estado e pelos homens, que atribuíam a reprodução como destino. Nesse sentido, as mulheres que faziam resistência a esse discurso sobre seus corpos eram marginalizadas, excluídas e queimadas nas fogueiras (Federici, 2017).

Gonzalez (2020), ao trazer a mãe preta na sociedade brasileira, a coloca como importante figura de resistência e transmissão da cultura, da sua cultura. Almeida (2022) corrobora destacando que essa maternidade, proclamada como um ideal mítico de amor, é uma herança da sociedade burguesa branca, patriarcal e colonial. Consideramos, então, que há um discurso construído socialmente sobre o que é a boa mãe, que é herança de toda construção colonial desse lugar de mãe na nossa sociedade.

Entendemos discurso aqui como uma rede discursiva que é marcada por posições de saber e de poder. Foucault (1969) traz que os acontecimentos discursivos são acontecimentos históricos, ou seja, são marcados por cada cultura em cada tempo histórico. Ainda sobre a construção do saber na articulação com o discurso, o autor coloca como esse saber também é uma construção histórica, que acaba por produzir verdades que são tomadas como práticas discursivas.

Assim, a partir de uma construção histórica e discursiva sobre o que é a boa mãe e qual é a forma de exercer a maternidade, temos um atravessamento do discurso social tomado como verdade. Compreendemos que esse discurso pauta decisões e julgamentos, tanto no campo jurídico como no campo da sociedade.

Ainda sobre o discurso e a psicanálise, podemos destacar, segundo Rosa (2018), que, quando estamos no campo das maternidades marginalizadas, há um jogo dos discursos do poder de apresentar o discurso social e político como campo da linguagem que está disponível para o

sujeito. Esses discursos, então, acabam por impor certa verdade ao sujeito, marcando justamente uma posição de marginalização no laço social. Aqui o outro, no caso as mães marginalizadas, é tomado a partir desse discurso social que se sobrepõe às suas experiências e vivências, determinando seus lugares na sociedade.

Dessa forma, entendemos que “o sujeito é afetado pelo discurso social, e o lugar que lhe é destinado no campo social não é sem efeitos para sua subjetividade” (Rosa, 2020, p. 34).

Assim, ao ressaltarmos que decisões e intervenções estatais são influenciadas por esses discursos, percebemos como há uma exclusão, desvalorização e destituição do lugar de mãe no caso das mulheres-mães marginalizadas:

“[...] ou se é mãe, dentro dos padrões da Igreja e da mulher condizente com os princípios religiosos e morais; ou não se é mãe, o que implica a negação de todos esses pressupostos imputados à figura da “santa mãezinha”. Essa outra mulher surge, então, pela negação de um padrão imposto e construído socialmente, naturalizado e tomado como única possibilidade para a mulher que pretende se alinhar à maternidade.” (Santos, Tfouni, 2017, p. 264).

O que discutimos aqui, quando esses imperativos discursivos recaem como julgamentos e impedimento dessa construção da parentalidade sobre uma mulher em situação de vulnerabilidade, ao ser julgada sobre sua maternidade e impedida de exercê-la, quais os sofrimentos que ela vivencia.

A problemática apresentada neste texto é bastante complexa e já foi abordada por diferentes autores a partir de diferentes nomeações. Souza (2021), ao trabalhar a questão das mães usuárias de drogas, nomeia a separação precoce entre mães e bebês, feita pelo Estado, de sequestro, dando ênfase ao modo como essas intervenções são feitas e apontando um caráter traumático ao sofrimento vivenciado pelas mães.

Já Rosato (2018), que também aborda o tema das mães usuárias de drogas, vai falar sobre a construção da imagem social de que essas mulheres são vistas como infames, apontando um atravessamento de classe e raça nas ações proibitivas e punitivas do uso de drogas.

No campo do direito, o destaque é para o trabalho de Corvello e Melo (2021), que estudam as maternidades destituídas a partir de um atravessamento de classe, raça e gênero nas ações e intervenções do Poder Judiciário nos casos de destituição e/ou suspensão do poder familiar.

Em relação às violações de direitos, Costa *et al.* (2023) evidenciam como, em muitos casos, as intervenções estatais são arbitrárias e se baseiam em um julgamento pelo modo de vida das mães e não consideram o sofrimento vivenciado nessas situações.

Seguindo com a temática abordada aqui, damos destaque ao que tem ocorrido em Belo Horizonte, onde um movimento bem importante tem sido feito pelas ativistas da Coletiva de Apoio às Mães Órfãs que, frente à constatação de uma retirada compulsória de bebês de suas mães, têm feito reflexões sobre o tema e, junto com pesquisadores de diferentes áreas, apresentam o cenário complexo da temática. De 2014 a 2016, houve algumas normas publicadas e instituídas pelo Ministério Público que facilitaram esse processo na cidade. As normas davam um direcionamento aos serviços e maternidades que aconselhavam que os bebês de mães usuárias de drogas fossem encaminhados aos serviços de acolhimento institucional. Ao falar sobre essa questão, Souza *et al.* (2018) apontam como essas normas desconsideram as singularidades de cada mãe e seus contextos, além de ressaltarem como essas ações são marcadas por julgamentos morais e não há a legitimação de desejos maternos.

Alves (2020) nos traz que grande parte das justificativas que aparecem nos processos de separação de mães e filhos se referem, na visão dos juristas e profissionais da área, às condições de vida de vulnerabilidade das mães que criariam impossibilidades de criar seus filhos. Gomes (2022), sobre os aspectos da pobreza e da precariedade material, faz um contraponto interessante ao apresentar a visão das mães sobre as próprias condições de vida e coloca como se faz fundamental ouvir e considerar também os sujeitos nesses cenários.

Complementando esses aspectos, Jorge *et al.* (2020) apresentam em sua pesquisa, ainda sobre os casos em Belo Horizonte, que todas as mães denunciadas e separadas de seus bebês eram encaminhadas de serviços públicos da cidade e que não houve nenhuma mãe do setor privado, o que reforça justamente um recorte de classe imposto aqui. Para os autores, “as vulnerabilidades sociais emergem como os principais elementos nas disputas de narrativas que envolvem a situação das mães órfãs.” (Jorge *et al.*, 2020, p. 518).

Ainda em relação à construção da questão da separação compulsória de bebês e mães, Alves (2020) coloca a importância de olharmos para as disputas que acontecem nesse campo, compreendendo como algumas linguagens e narrativas são construídas nesse processo. Parece-nos fundamental poder considerar essas construções e partir de um olhar também psicanalítico, uma vez que entendemos o sujeito como um sujeito da linguagem em que o inconsciente é

estruturado como linguagem. Poder escutar essas narrativas é também poder escutar o atravessamento desses discursos e disputas.

Para compor esse trabalho, entendemos que é fundamental também a articulação com outros campos de saber que não só a psicanálise, e que tal circulação entre esses campos de conhecimento fazem avançar tanto a psicanálise quanto outros campos. Assim, compreendemos que cabe à psicanálise nessa articulação “incidir sobre aquilo que escapa aos outros campos. Cabe-lhes investigar a dimensão inconsciente presente nas práticas sociais”. (ROSA, 2018, p. 27).

Este trabalho é fruto de questionamentos decorrentes da escuta de mães marginalizadas que são submetidas a diferentes violências, consideramos aqui a miséria e a falta de acesso a serviços públicos, formas de violência, que passam a ter suas maternidades atravessadas por um discurso social e político que embasa intervenções estatais. Intervenções que são impeditivas de construção de suas parentalidades, uma vez que produzem a separação precoce de mães e bebês.

Assim como diferentes autores trazem, as nossas discussões e reflexões são feitas a partir dessa recorrente ideia de que há uma maneira certa e boa de ser mãe, e que há em contrapartida uma mãe ruim, muitas vezes associada às questões de precariedade materiais e grandes rupturas de vínculo.

Por último, é importante colocar que as discussões aqui serão feitas também a partir de cenas de escuta das mães marginalizadas e de suas narrativas sobre os processos vivenciados e, então, da articulação com as teorias aqui apresentadas.

Apresentarei as construções feitas neste trabalho em **três partes**. A primeira parte com uma apresentação breve do meu percurso enquanto pesquisadora do tema e das questões de forma geral que foram despertadas, seguindo com uma discussão metodológica que buscará trazer os principais pontos a serem discutidos sobre a pesquisa, seus objetivos e formas de análise.

Na segunda parte, pretendo fazer um levantamento bibliográfico do tema da parentalidade e da maternidade, trazendo as articulações possíveis com a psicanálise. É importante que possamos percorrer uma retomada histórica da questão da parentalidade e da família na nossa sociedade, apresentando autores que também possam fazer apontamentos para

os atravessamentos de gênero, raça e classe. Após as considerações sobre as contribuições da psicanálise, também trago à cena os discursos e as políticas sociais existentes em nosso país e que sustentam muitas vezes as intervenções jurídicas nos casos de perda e/ou suspensão do poder familiar. Partindo da construção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), das pesquisas já realizadas que apresentam um foco no cuidado, da escuta de mães que perderam e/ou tem seus poderes familiares suspensos e das entregas voluntárias para adoção, procurarei apresentar as possíveis interlocuções com outros campos do saber, como da assistência social, com conceitos fundamentais de negligência e vulnerabilidade, da Antropologia e do campo jurídico, com as políticas e questões referentes às intervenções.

Por último, na terceira parte, apresento as reflexões teórico-políticas neste campo. A partir do conceito de desamparo discursivo e sofrimento sociopolítico, a ideia é poder ampliar aqui a discussão de uma clínica-política no campo das maternidades marginalizadas e poder apresentar algumas reflexões importantes sobre essas escutas, marcando uma prática psicanalítica implicada com a dimensão sociopolítica do sofrimento, ressaltando a importância da escuta dessas mães que vivenciaram os processos de destituição e/ou suspensão do poder familiar.

2. DISCUSSÃO METODOLÓGICA

Apresentar a discussão metodológica deste trabalho é falar também sobre as pesquisas que me inspiram aqui a pensar a possibilidade de discutirmos uma pesquisa que atravessa a psicanálise e o campo social. O Laboratório de Psicanálise, Política e Sociedade do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo trabalha com a dimensão do sujeito na construção do laço social. Encontramos ao longo dos anos pesquisas que se propuseram a desenvolver recursos metodológicos para pensarmos as práticas clínico-políticas com os sujeitos atravessados pelo sofrimento sociopolítico.

Pesquisas como de Braga (2015) e Martins (2016) nos ajudam a situar os sujeitos e as formas como os discursos sociais os posicionam no laço social. Braga (2015), ao estudar a forma como as mulheres negras eram vistas como mães no imaginário social, identificou que havia sobre elas um constante discurso de suspeita em relação aos seus papéis como mães, evidenciando um atravessamento de raça e de lugares de violência e dominação nessas relações.

Em sua pesquisa, a autora mostra como esse discurso de suspeita e deslegitimação também recai nos filhos delas.

A pesquisa de Braga (2015) nos inspira em dois pontos: o primeiro é considerar a forma como o atravessamento do discurso social e imaginário dessas mães e seus filhos recaem na forma como são considerados no laço social e, segundo a forma como a discussão é apresentada, a partir de algumas cenas e falas, em que a pesquisa é também parte da pesquisa e se coloca de forma implicada no campo.

Tanto Braga (2015) quanto Martins (2016) partem de cenas e falas para articularem teoricamente suas pesquisas, o que se mostrou um importante recurso metodológico para pensar a pesquisa psicanalítica em contextos sociais.

Por último, cabe ressaltar que a discussão clínico-política feita por Martins (2016), ao trazer a cena da rua, nos contribuiu para articular teórico-politicamente nossa prática de escuta que também embasou essa pesquisa.

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo Geral

Compreender os efeitos do atravessamento do discurso social e político na tentativa de impedimento da construção da parentalidade em mães marginalizadas.

2.1.2 Objetivos Específicos

Destacar um mapeamento teórico de diferentes campos do saber sobre o tema das maternidades marginalizadas e evidenciar como a prática clínico-política pode contribuir para a construção de políticas públicas no campo da infância e da família.

2.2 Questões metodológicas na pesquisa clínica

O presente projeto de pesquisa está vinculado ao programa de Pós-Graduação do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Trata-se de um estudo clínico qualitativo sustentado no campo psicanalítico em que o trabalho se deu a partir da escuta de mães marginalizadas e as cenas construídas a partir das narrativas das mães que vivenciaram os processos de separação e/ou destituição do poder familiar.

O recorte deste trabalho incide na questão da articulação teórica sobre a parentalidade e a maternidade em situações de urgência social nos processos de destituição e/ou suspensão do Poder Familiar e se propõe a abordar essa questão partindo do viés psicanalítico das teorias de Freud e Lacan e articulando com fragmentos clínicos.

Se considerarmos a metodologia como a forma com que o pesquisador irá problematizar seu trabalho e campo de conhecimento com o objetivo de alcançar os seus resultados, torna-se fundamental apresentar também as questões que surgiram durante a elaboração do método desta pesquisa.

Partindo da ideia de que é no movimento de instaurar perguntas – e não de responder a todas elas – que o pesquisador vai nutrir seu desejo de saber, assim se posicionando no campo do conhecimento e podendo reconhecer seus limites. A construção desta pesquisa e de seu método surge das perguntas levantadas na prática clínica e no decorrer da reflexão do que é método e qual é a melhor forma de construir o caminho metodológico a partir dessas perguntas e da articulação teórica. Pretendo, nessa parte, apresentar as diferentes questões que surgiram ao longo da construção do método de pesquisa, partindo das perguntas e entraves que surgiram no campo desta pesquisa.

Fonseca (2021, p.421) traz um questionamento do qual compartilhamos ao pensar a pesquisa no campo social “Como elaborar pesquisas e formular conclusões de modo a promover sua relevância diante de cenários problemáticos da atualidade”. Esta é uma questão que nos atravessa nessa pesquisa. Ao longo do tempo de escrita, nos perguntávamos como abordar um tema complexo como o das maternidades marginalizadas. Entendíamos que havia caminhos diferentes, mas que nos era fundamental pensar uma pesquisa no campo da psicanálise, que trouxesse a escuta psicanalítica no campo e que pudesse contribuir na construção de políticas públicas e na articulação com outros campos do saber que tornassem relevantes as nossas conclusões e propostas, assim como Fonseca (2021) propõe.

A psicanálise, desde o seu surgimento com Freud e suas construções de casos clínicos, traz o ponto da clínica e da teoria interlaçados. Freud afirma que a psicanálise é um campo teórico, de investigação e de intervenção. Diniz (2018, p.115) traz que a definição de método passa pela ideia de um método que permitiria abordar o outro e suas relações sociais e interindividuais e coloca a clínica como “uma conduta e uma ética da verdade”. Ainda sobre a problemática da psicanálise e a questão do método, a autora aponta como a psicanálise permite

trazer para o campo da construção do conhecimento os elementos que o atravessam. Como solução estratégica às questões levantadas a partir da concepção de psicanálise como método clínico de investigação encontramos a importância de se pensar a relação do pesquisador com o objeto de pesquisa, sendo que é a partir dessa compreensão que podemos considerar a triangulação entre o material de pesquisa recolhido na clínica, a teoria e o inconsciente como essenciais à construção de conhecimento acerca dos elementos de determinada situação.

Ainda sobre a utilização do método clínico nas pesquisas, Diniz (2018) afirma que um dos objetivos de se utilizar esse método é a possibilidade de se construir “um saber que permita aos/às pesquisadores/as trabalhar seu objeto de pesquisa e elucidar o que ‘se arrisca’ na relação entre pesquisadores/as e objeto de pesquisa.” (Diniz, 2018, p. 115).

Braga (2015) enfatiza um ponto fundamental na compreensão da pesquisa psicanalítica, que é a implicação do autor presente em todas as etapas. A pesquisa psicanalítica tanto teórica quanto clínica se dá a partir de uma relação de fala, que compõe com a noção de que não podemos pensar o sujeito fora do laço com o outro.

Marcos (2018) vai abordar a questão do caso clínico na psicanálise a partir da noção lacaniana de que, ao considerar o Real como limite da experiência clínica, como aquilo que nos escapa, está também na “causa da escrita do caso clínico”. Assim, escrever o caso clínico a partir dessa lógica é considerar que devemos privilegiar o singular e não a ideia de que se constitui uma proposição universal.

Em relação à diferença com a ciência, na psicanálise coloca-se a impossibilidade de traçar leis universais que seriam deduzidas da experiência empírica, mesmo que possamos considerar o saber acerca das estruturas clínicas e do funcionamento do aparelho psíquico (Marcos, 2018, p.97).

É importante considerar duas importantes características da pesquisa psicanalítica, como a fala (na relação dos sujeitos) e a ideia de tempo (o não saber a priori). Assim, a ideia é de que na pesquisa psicanalítica, mas não só, o processo não é previsível, ou seja, há um caminho a ser estabelecido que não sabemos qual será antes, e esse percurso é sempre uma construção.

Sobre a especificidade da psicanálise, Braga afirma:

[...] diz respeito a como a psicanálise formula essa relação de fala e com que tempo a psicanálise trabalha: em relação a ambos, poderíamos sintetizar que a psicanálise inclui e leva às últimas consequências o conceito de inconsciente e essa é sua marca de distinção. Ou seja, a relação de fala (relação transferencial) presente na pesquisa psicanalítica é uma relação em que inconsciente, do analista e do analisante, do pesquisador e do pesquisado, está incluído como fazendo parte da pesquisa do início ao fim. Assim também, o que seria o processo da pesquisa só pode ser pensado a partir da concepção de inconsciente, da qual decorre a concepção de tempo entendida como a posteriori. (BRAGA, 2015, p. 28)

É justamente essa concepção apresentada por Braga (2015) da relação transferencial que atravessa também a nossa escuta das mães. É considerar que essa relação é atravessada pela rede discursiva em que tanto a pesquisadora quanto as mães pesquisadas estão inseridas, considerando cor, idade e condição social.

Ao longo da história da psicanálise, encontramos diferentes formas de escrita e narrativas dos casos clínicos. A própria fundação da psicanálise como campo teórico e de intervenção se confunde com os casos clínicos freudianos, e o que se inaugura no modo como Freud relata esses casos é “um método de pesquisa no qual o singular do caso permite, por um lado, aprofundar na compreensão do objeto estudado e, por outro, fazer avançar a teoria e reexaminar diversos aspectos teóricos e clínicos” (Marcos, 2018, p. 102).

Nesse ponto, Lacan (ano) contribui para pensar que o caso clínico aponta justamente essa lógica do singular, se descolando da ideia de classificações universais identificatórias, que é muitas vezes o mecanismo usado em atendimentos e casos médicos. Ao pensarmos nos casos de Freud e na forma como ele os apresenta, é possível encontrarmos sua forma de constituição por meio da narrativa que traz a fala manifesta no discurso, ou seja, com a preocupação de se aproximar do processo de tratamento do paciente.

Assim, de forma geral, temos que:

A escrita do caso clínico, em vez de se deter na busca do estabelecimento de critérios para assegurar a validação universal dos resultados obtidos através dos quais se alcança um saber universal, centra-se na busca de uma singularidade tomada como verdade do sujeito” (Marcos, 2018, p. 104)

O autor aponta um importante ponto na relação com a teoria, o caso clínico, a vinheta e os fragmentos não devem aparecer para ilustrar a teoria, a singularidade da qual a experiência

clínica retoma é justamente para além da teoria. Nesse ponto, consideramos que o material clínico aqui apresentado a partir das cenas tem o objetivo de justamente tensionar a teoria, ampliando seus saberes e não de apenas demonstrar sua aplicação.

Em relação às estratégias metodológicas, alguns trabalhos abordam os fenômenos da maternidade e dos diferentes atravessamentos de diversas formas, trabalhos de outros campos do conhecimento como o campo jurídico e o campo do serviço social, o que nos abre os ouvidos para ouvir a partir da psicanálise a questão da maternidade atravessada pelo campo dos discursos sociais e fenômenos sociopolíticos. Em relação ao laço social e aos discursos da sociedade, é fundamental apontarmos, com Rosa (2018), que o Laço Social se fundamenta na linguagem. Assim, precisamos considerar os discursos que circulam em determinado tempo e época, pois apontam para nós as possibilidades de inserção de cada sujeito no laço.

Seguindo essa proposta, destacamos que “o inconsciente está presente como determinante nas mais variadas manifestações humanas, culturais e sociais. O sujeito do inconsciente está presente em todo enunciado, recortando qualquer discurso pela enunciação que o ressignifica.” (Rosa, 2018, p. 92).

Seguindo com essas considerações, podemos pensar que a psicanálise aparece como campo teórico que compreende o atravessamento da dimensão do inconsciente no campo da linguagem. Partindo da concepção lacaniana de que o inconsciente está sujeito às leis da linguagem, é possível localizar aquilo que escapa ao sujeito (Gonzales, 2021). É importante considerar aqui aquilo que também escapa ao discurso social, às narrativas das mães e também aos profissionais.

O material a ser analisado neste trabalho são cenas que partem das situações clínicas vivenciadas no Coletivo Casa Aberta e são construídas a partir das anotações pessoais da pesquisadora dos atendimentos e escutas realizados. O dispositivo teórico-clínico em que as situações clínicas ocorrem é pautado na ética da psicanálise e se alinha ao que Rosa (2018) propõe sobre a dimensão sociopolítica do sofrimento, que nos propõe a pensar o sofrimento não apenas na lógica da questão intrapsíquica, mas na lógica das relações sociais e discursivas que o sujeito estabelece. Vale apontar que, na construção das cenas apresentadas, temos um importante ponto que é a inclusão do pesquisador que também está em cena.

O material clínico dessa pesquisa foi coletado a partir do método psicanalítico, ou seja, na relação transferencial que leva em conta o inconsciente. As cenas construídas e apresentadas

são retiradas de conteúdo das anotações pessoais dos atendimentos realizados. É como Rosa (2004) nos apresenta ao trazer como a prática interroga a teoria: ao colher o material clínico, o pesquisador volta a colocar sua questão e, assim, modifica a teoria e se permite modificar a sua prática também. Considerar que a clínica é política nos move a pensar, refletir e escrever.

É na tentativa de trazer justamente as histórias das maternidades marginalizadas que nos permitimos questionar aquilo que já está dado, que os recortes clínicos são apresentados na construção das cenas.

Nos inspiramos em outros campos do saber para construir esse trabalho, como a etnografia, buscando, nas narrativas e cenas aqui construídas, retomar “histórias contingentes que mostram tanto fissuras como as reconfigurações de contextos que, à primeira vista, pareciam pacificamente domadas pela intervenção planejada” (Fonseca, 2021, p. 422). Essa consideração é feita pela autora ao retomar a pesquisa antropológica no campo das políticas públicas, em especial para a atenção na proteção à infância.

Gonzales (2021) retoma a ideia do paradigma indiciário no campo da pesquisa, trazendo como a inclusão de fragmentos, detalhes e a própria experiência do pesquisador modificou a forma como podemos olhar os dados de uma pesquisa e inclui nesse campo a análise do discurso e a psicanálise, colocando que “[...] trata-se de apreender o sujeito em seus acidentes discursivos, na fala, em sua submissão à linguagem, no discurso, em seus confrontos com o impossível de se dizer” (Gonzales, 2021, p. 27).

2.4 Proposta de Análise

Considerando os apontamentos feitos pela construção da psicanálise como método de pesquisa, cabe trazer também aqui a abordagem clínico-política na qual se insere essa pesquisa. Entendendo a abordagem psicanalítica clínico-política como não só um método de intervenção, mas também de articulação teórica e clínica, se faz necessário compreender os âmbitos de articulação entre sujeito, instituição e discurso social. No campo das instituições e das práticas sociais, apontadas por Rosa (2004) como educacionais, de saúde e jurídicas, estamos nos referindo às situações de alienação do sujeito aos discursos hegemônicos.

Ao falarmos sobre o imaginário social e o discurso da boa mãe, falamos sobre a forma como toda a sociedade pensa determinadas formulações sobre referências do que é parentalidade e maternidade, do que é valorizado e desvalorizado. Entramos, então, em um campo pautado pelo

discurso hegemônico do mito do amor materno como um instinto de todas as mães, que desconsidera e desqualifica as mães que, por algum motivo, se encontram às margens desse discurso.

A partir da consideração de que a clínica psicanalítica é também clínico-política, Rosa (2018) defende que a psicanálise dos fenômenos sociais é reflexão, intervenção na esfera pública e produção de conhecimento. Assim, inaugura-se uma abordagem psicanalítica clínico-política, que traz a dimensão sociopolítica do sofrimento.

Ao trabalhar a questão da clínica e da política, Rosa (2018) traz que:

A política apresenta-se em duas fazer: não apenas como poder e domínio sobre o sujeito, mas também como a ação no espaço entre as relações, ou seja, aquela que tem no horizonte a produção do mundo comum [...] Desenha-se uma compreensão de política calcada na experiência com o outro, produzida na transmissão que supõe a priori a diferença e a pluralidade. [...]Psicanálise e política explicitam a articulação do sujeito com o gozo, o desejo, o saber e a verdade, nos laços sociais. (Rosa, 2018, p. 23).

Ao apresentar a clínica psicanalítica frente a dimensão sociopolítica do sofrimento, Rosa (2018) nos apresenta a possibilidade, já descrita anteriormente em Freud e Lacan, de tomarmos o campo social como cena de um método que visa a análise dos laços sociais, incluindo fantasia e gozo. Ainda em relação à dimensão sociopolítica do sofrimento, a autora destaca que poder detectar, intervir e reconhecer essa dimensão é instrumento de transformação social, pois possibilita um reposicionamento do sujeito.

Consideramos que os atendimentos realizados e que compõem o campo de indagações e perguntas apresentadas aqui se referem ao que Rosa (2018) chama de práticas clínico-políticas, uma vez que também se trata de experiências clínicas com sujeitos marcados pela exclusão social e afetados por situações sociais críticas.

Frente a proposta metodológica aqui apresentada, entendemos que o trabalho segue a partir da ideia da pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais, compreendendo as cenas trazidas como oportunidades de tensionamento da teoria.

O que encontramos nas cenas do nosso trabalho é como uma verdade imposta ao sujeito e, também, uma violência. Aqui o que compreendemos como clínica implicada é justamente a clínica que traz os aspectos dos fenômenos socioculturais e políticos problematizando as suas

incidências nos sujeitos. Para pensar um caminho de análise dos fenômenos sociais é preciso, tal como propõe Rosa (2018) em seu trabalho com a dimensão sociopolítica do sofrimento, trazer a dimensão de uma verdade imposta ao sujeito que parte dos discursos jurídicos, médicos, políticos e sociais. Ao pensar no imaginário do que é uma boa mãe, encontramos os diferentes discursos pautando a maternidade e dizendo o que seria a verdade sobre ela.

Muitas mães se encontram separadas de seus filhos por uma imposição do Estado baseada na construção do discurso social hegemônico, pautado em questões de classe e raça sobre o que é ser uma boa mãe. Falamos de mulheres que estão situadas precariamente no campo social.

Pretendemos olhar para as cenas aqui apresentadas destacando sempre a importância de elucidarmos a construção imaginária que determinados grupos sociais atribuem de forma rígida aos sujeitos das cenas. Muitas vezes encontramos lugares atribuídos às mães que perdem ou têm a guarda de seus filhos suspensa pautados em preconceitos, por vezes utilizados como políticas sociais ou jurídicas, que colocam essa mulher no lugar da “mãe ruim”, “mãe negligente”, “mãe incapaz”.

Entendemos que uma sociedade neoliberal pautada pelo capitalismo exerce um poder político que mantém a manutenção de privilégios que, quando criminalizada, exclui, pune e até patologiza as diferentes saídas do sujeito no que se refere, no caso desse trabalho, ao cuidado e à construção da parentalidade. São sujeitos que estão às margens do laço social e do discurso homogeneizante, que determinam modos específicos de circulação. São as mães que, ao terem suas maternidades questionadas e impedidas por intervenções estatais, passam a serem marginalizadas e excluídas e, como Braga (2015), traz mães que são desqualificadas nesse lugar do papel materno.

É a partir da ideia de que “os discursos jurídicos, médicos, políticos, policiais compõem uma montagem para a leitura da infância, psicopatologia, movimentos sociais e outros, em que vários agentes sociais atuam nesse sintoma para impor sua verdade” (ROSA, 2018, p. 97), que compreendemos que o campo da maternidade é atravessado por esses discursos. E, portanto, partimos dessas considerações sobre clínica, política e pesquisa para compor as discussões desta pesquisa.

3. AS MUITAS MÃES E SUAS AUTORIZAÇÕES E SEPARAÇÕES

A proposta neste breve capítulo é apresentar três importantes aspectos que compõem o cenário deste trabalho e as cenas que serão discutidas nos próximos capítulos. O primeiro aspecto é apresentar o coletivo Casa Aberta e as relações possíveis com os aspectos clínico-políticos aqui presentes.

O segundo aspecto é poder situar o leitor sobre o território em que essa pesquisa se insere, e território aqui pensado tanto nos aspectos físicos quanto nos territórios políticos, no sentido das possibilidades de construção e articulação com a rede e os serviços públicos.

O terceiro e último aspecto são as mães. A ideia é apresentar uma breve reflexão sobre as mães que nos contam aqui suas narrativas e poder iniciar uma discussão sobre alguns atravessamentos que serão aprofundados no decorrer do trabalho.

3.1 Coletivo Casa Aberta

Toda a experiência clínica aqui apresentada no trabalho vem de uma prática construída em um coletivo de psicanálise intitulado Casa Aberta. Por isso, torna-se indispensável que, para compreender as cenas aqui trazidas além das discussões teórica e políticas levantadas, é preciso trazer esse dispositivo clínico.

O Coletivo Casa Aberta é um coletivo de psicanálise que oferece escuta e acompanhamento psicanalítico a pessoas que estão vivenciando a experiências da parentalidade em situações de urgência social. Aqui utilizo o conceito de urgência social descrito por Seincman (2019):

[...] situações que não são apenas da ordem da precariedade e miséria social, mas diz respeito às situações de poder e exclusão no laço social, seja por conta de sua origem, sua religião, sua raça, classe social e etc. Isto é, são situações que carregam a densidade da articulação entre um sujeito desamparado - pois socialmente excluído do laço, ou em posições objetificantes no laço com o outro - e um conjunto de discursos sociais que naturalizam e justificam a sua exclusão. (Seincman, 2019, p. 22)

O coletivo era organizado a partir de uma parceria inicial entre o Instituto Gerar de Psicanálise e o Instituto Fazendo História, com a proposta de acompanhar as famílias que passavam pelo processo de perda e/ou suspensão do poder familiar. Ao longo do tempo, tornou-

se fundamental que o coletivo se colocasse em contato com a rede de serviços, da saúde, da assistência e do judiciário para articular as escutas e reflexões. Éramos um grupo de psicanalistas e psicólogas implicadas com a escuta das questões da parentalidade e buscando compreender as especificidades desses atravessamentos de raça, classe e gênero. Desde o início, pautamos nossa escuta clínica na proposta de pensar uma psicanálise implicada, que pudesse considerar de fato o campo social na clínica. Como Rosa (2018) nos traz:

A perspectiva é de que as intervenções nesses casos visem criar condições de alterações do campo simbólico/imaginário – subjetivo, social e político, pois é nessa medida que a psicanálise pode comparecer com elementos para favorecer modos de resistência à instrumentalização social do gozo e à manipulação da vida e da morte no campo social -, um terrorismo do ponto de vista do poder soberano. (Rosa, 2018, p. 30).

A criação do coletivo foi norteada, então, desde seu início pela intenção de se colocar como um lugar de escuta do que muitas vezes não encontra espaço para ser dito por essas famílias, em diferentes serviços pelos quais passa durante o processo.

A partir dessa procura por uma articulação com os diferentes serviços da rede, fez-se necessário pensar o território de atendimento do coletivo. Era preciso que a escuta também estivesse implicada com o território dos sujeitos, próxima da população, e não no tradicional *setting* do consultório particular. Para isso, o coletivo se dispôs a estar na rua, a andar pelo centro da cidade de São Paulo, e perceber os efeitos que isso nos produzia e produzia no outro, e entender qual seria o espaço para falar da parentalidade ali nas ruas.

3.2 O Território

Pensamos então o que é território? Território aqui no sentido físico, quando falamos sobre o espaço físico em que as escutas são hoje feitas, território afetivo, pensando naquilo que nos permite afetar e também afetarmos nos encontros com os sujeitos e, por último, cabe destacar as redes construídas nesse território, um território político, com parecerias e diálogos entre diferentes profissionais e campos de saber.

Estar na rua e levar a psicanálise para esse contexto não é uma prática nova e nos inspiramos a partir de outros trabalhos e coletivos que se propõem da mesma forma. Vale aqui citar o Coletivo Psicanálise na Praça Roosevelt (SP), Margem Psicanálise (Fortaleza/CE) (Coaracy Neto, Guimarães, 2019) e os trabalhos com as clínicas de borda.

Durante o desenvolvimento desta pesquisa, o trabalho de escuta do coletivo era realizado na região da Luz, próximo à estação do metrô, em São Paulo, em uma praça onde está localizado o Teatro de Contêiner, chamado Mungunzá. Compreendemos que esse é um território atravessado por diversas questões, destacando-se como uma região de alta vulnerabilidade social e marcada pela circulação de grandes fluxos de usuários de drogas. Estamos em um território historicamente marginalizado e conhecido popularmente como Cracolândia.

Falar sobre o território da Cracolândia não é falar sobre um espaço físico fechado e delimitado. Apesar de se concentrar na região do centro da cidade, o território é fluido, ou seja, ele se desloca, segue fluxos e dispersões. Rui (2012) traz a Cracolândia como um espaço de encontro de pessoas, que extrapola o aspecto geográfico, diz respeito às relações entre as pessoas tanto com o território quanto das relações no território.

Desde seu início nos anos 1990 até os dias de hoje, a Cracolândia é um território de intensas ações do Estado e grande disputa política e discursiva. Há muito o que ser dito sobre esse território, principalmente sobre o uso de droga, a miséria e a dificuldade de acesso aos serviços públicos, sobre a violência e sobre a circulação de pessoas (Rui, 2012; Martins, 2016; Souza, 2021). O que tem marcado muito em nosso trabalho de escuta é perceber a complexidade do território, mas também toda a potência e vida que encontramos ao nos colocarmos atento às pessoas. Em nossa experiência e parceria com outros coletivos do território, é possível perceber que há movimentos importantes de resistência e de possibilidades de olhar para as pessoas do território como sujeitos de direitos.

Para o coletivo Casa Aberta, o processo de territorialização se deu a partir da organização dos serviços no território, reconhecendo as pessoas que estão lá, as histórias do lugar, incluindo sua geografia, limitações de acesso e arquitetura, para pensarmos na potência do espaço de escuta, nas dores, sofrimentos e faltas. É preciso estar no território, conhecer os sujeitos, ver a vida e o que se faz ali e, assim, organizar a tal *casa aberta*.

A partir dessas questões, nos organizamos em parcerias com a Defensoria do Estado de São Paulo, com as varas da infância da região, com outros coletivos que atuam no território e com os consultórios de rua, na perspectiva de formar e fortalecer redes ali.

Outra questão que nos atravessava era pensar se havia espaço ali para pensarmos a parentalidade, conversar com mães e pais, gestantes e puérperas. Nós nos perguntávamos como

apresentar esse espaço de escuta e que termos utilizaríamos. Percebíamos que usar o termo “parentalidade” não explicava o que queríamos dizer, pois é um termo da academia que pouco mobilizava a população.

Aos poucos fomos entendendo que nossa presença constante, nossa circulação no território, nossas parcerias e nossas escutas foram responsáveis por nos apresentar às pessoas. Aqui cabe contar também da minha experiência pessoal com o território. Durante o desenvolvimento do trabalho do coletivo no território e desta pesquisa, tive meu segundo filho. Enquanto ele ainda era pequeno e eu retornei ao território para seguir com as escutas, ele me acompanhava. Como os atendimentos eram na praça junto ao teatro, outros colegas ficavam com ele durante os atendimentos. Foi muito importante perceber nesses momentos que a presença dele permitia que diversas pessoas se aproximassem e iniciassem as conversas, nos apresentávamos e então podíamos ouvir suas histórias com seus filhos, seus desejos e as saudades que sentiam por estarem muitas vezes separados desses filhos.

Destaco aqui uma cena em que, ao chegar à praça com meu filho, uma mulher parte do fluxo da Cracolândia² e moradora de rua me para na porta e começa a elogiar meu filho, contando que lembrava que sua filha também era linda, mas que já fazia seis anos que ela não podia estar com ela. Ela se emociona e diz que é difícil falar sobre isso mesmo depois de bastante tempo, mas que ver um bebê ali no território trouxe-lhe muitas lembranças. Após dizer isso, ela começa a se afastar e grita “Sabe, tem mãe aqui na Cracolândia” e se afasta de vez. Lembro que não consegui me apresentar, nem falar sobre a possibilidade de continuar com a escuta.

O que marcou para mim foi pensar que estar no território com meu filho era um grande privilégio, pois ninguém me questionaria de estar ali com ele. Ao mesmo tempo, sentia que podia permitir que as mães se identificassem e pudessem falar sobre suas maternidades impedidas, questionadas e desvalorizadas, abrindo espaço para pensarmos que narrativas de maternidades haveria no território.

3.3 As mães

Pensar a pesquisa psicanalítica a partir da relação transferencial que se estabelece entre a pesquisadora e as mães aqui pesquisadas é pensar quais atravessamentos se tornam pontos

² Fluxo é o nome dado à grande concentração de pessoas usuárias de drogas que circulam pelo território da Cracolândia.

fundamentais de análise. Entendemos que é necessário, então, falar sobre esses atravessamentos de cor, condição social e gênero e, portanto, nos perguntar: E quem são essas mães?

A pesquisa aqui apresentada retrata a vivência subjetiva de muitas mulheres e mães que passaram e passam pelo processo de perda e/ou suspensão do poder familiar. Estamos falando de mulheres que se encontram em situações de extrema desproteção social, precariedade nas relações sociais e trabalhistas, condições financeiras instáveis, e marcadas pela exclusão no laço social, situações que marcam aqui o que chamamos de maternidades marginalizadas.

Durante os últimos anos, o coletivo Casa Aberta recebeu para atendimento pessoas que se encontravam em alguma situação de vulnerabilidade, seja financeira, social, de moradia ou de questões trabalhistas, em sua maioria eram mulheres negras, pobres e mães, que traziam importantes marcas desse sofrimento sociopolítico atravessado em suas parentalidades.

O primeiro ponto a ser marcado aqui é o atravessamento de gênero, apesar de já termos recebido homens e pais para atendimento, esse não era o público mais comum, nem mesmo o público que acabava ficando por mais tempo nos atendimentos. Em relação aos casos que eram encaminhados pela defensoria ou pela Vara da Infância, percebíamos que eram apenas as mulheres encaminhadas, o que nos fez pensar sobre a sobrecarga que recai nas mulheres quando o assunto é a maternidade e os cuidados com os filhos. Esses encaminhamentos também chegavam com aspectos de responsabilização e culpabilização das mulheres, o que não aparecia quando questionávamos sobre a figura masculina.

Entendendo esse atravessamento de gênero, cabe-nos dizer que ao longo do trabalho utilizaremos o termo “maternidade” ao nos referirmos sobre o processo vivenciado por essas mulheres e suas relações com os filhos. Apesar de entendermos que o termo “parentalidade” é importante para compreendermos a partir da psicanálise os processos vivenciados, entendemos que falar sobre maternidade é reconhecer esse atravessamento, e também poder dar protagonismo a essas histórias a partir das narrativas das próprias mães.

Para abordarmos brevemente esses atravessamentos, trago aqui uma importante contribuição de Lélia Gonzalez (2020) acerca da condição da mulher negra na nossa sociedade, principalmente partindo da concepção de mãe preta que ela traz em seus textos. A autora começa muitos de seus textos desconstruindo justamente o mito da democracia racial que ainda impera em muitos discursos no Brasil, pautando como esse mito cria a falsa noção de que o racismo não existe em nosso país. A partir então dessa consideração, Gonzalez (2020) traz que,

ao estudarmos os sujeitos negros e sua história em nosso país, nos deparamos com o lugar que a mulher negra ocupa na organização social na época da escravidão. Como mucama (aquela que se ocuparia das obrigações da casa e dos cuidados com os filhos dos patrões), surge a figura da mãe preta que, ao se ocupar desse lugar de cuidado, ocupa então um lugar de transmissão na primeira infância, transmissão essa de uma linguagem e, portanto, imprescindível na relação dos sujeitos.

Aqui vale ressaltarmos os importantes trabalhos que abordam a relação entre a primeira infância e o papel da mulher negra. Começo trazendo o trabalho de Segato (2006), que aborda um paralelo entre as amas de leite e as babás, pontuando uma questão colonial fundamental na identidade do povo brasileiro, que é a figura da mulher negra apagada da história, uma marca do racismo e da violência contra as mulheres negras.

Já Zarenczansky (2023) vai apontar a questão da invisibilização da figura da babá na relação com as famílias, em que sua função e seu vínculo com o bebê não são reconhecidos. A autora vai mapeando, também, a partir de cenas diferentes dinâmicas familiar presentes nesse cenário e pontuando a importância de pensarmos as implicações desse apagamento.

A partir desses e de outros trabalhos é que podemos pontuar que, na formação da sociedade brasileira, a mulher negra ocupa um lugar central, não sendo possível pensarmos o Brasil e a maternidade sem uma herança histórica negra. O que esses trabalhos também nos auxiliam a pensar, a partir das considerações sobre o apagamento e a invisibilização, é o não reconhecimento dessa herança e como esse processo denota de fato a marginalização dessas mulheres.

Gonzalez (2020) aponta que:

[...] o racismo como uma construção ideológica cujas práticas se concretizam nos diferentes processos de discriminação racial. Enquanto discurso de exclusão que é, ele tem sido perpetuado e reinterpretado de acordo com os interesses dos que dele se beneficiam. (Gonzalez, 2020, p. 55)

Assim, ao considerarmos as mães neste trabalho, em sua maioria mulheres negras e excluídas socialmente, temos de levar em conta que:

[...] Ser negra e mulher no Brasil, repetimos, é ser objeto de tripla discriminação, uma vez que os estereótipos gerados pelo racismo e pelo sexismo a colocam no nível mais alto de opressão. (Gonzalez, 2020, p. 58).

E a partir dessas considerações sobre alguns aspectos do lugar da mulher negra na nossa sociedade, e situando as mães aqui marginalizadas, vamos pensar ao longo das discussões nos próximos capítulos como esses atravessamentos recaem nas intervenções e práticas do Estado ao falarmos sobre as maternidades marginalizadas.

3.4 Apresentação das cenas e aspectos éticos

A ideia é apresentar algumas cenas que trazem importantes questionamentos para a articulação entre os casos clínicos e a teoria. O objetivo é que cada cena traga a possibilidade de aprofundar e questionar algum aspecto teórico do campo da construção da parentalidade e da maternidade e os atravessamentos das questões sociais e intervenções do Estado. As cenas serão distribuídas em dois blocos de apresentação nos inícios dos capítulos 4 e do capítulo 5. A ideia de separar as cenas em dois momentos no texto é para facilitar a leitura e articulação com a teoria.

Parto aqui, na construção das cenas, do ponto em comum entre elas e que atravessa todo o trabalho. Estamos falando de mães, em sua maioria negras, em situação de miséria, exclusão, insegurança alimentar e de moradia, que, ao vivenciarem suas gestações e o nascimento de seus filhos, são questionadas, julgadas e separadas precocemente de seus bebês. Encontramos nas cenas situações e histórias distintas, mas que poucas vezes são escutadas em suas singularidades.

Nossa proposta é justamente partir daquilo que há de comum para questionar e refletir a teoria e as intervenções Estatais, considerando as construções de discurso sobre essas mães. E, também, partir daquilo que elas têm de singular para pensar como a psicanálise escuta esses casos e pode intervir, considerando a dimensão sociopolítica do sofrimento.

Partindo justamente da singularidade do caso e da ideia de que o “sujeito é sempre exceção à regra” (MARCOS, 2018, p. 107), não podendo então se submeter aos processos classificatórios, podemos considerar que as cenas trazidas e os sujeitos aqui apresentados nos fazem questionar as intervenções feitas pautadas por uma interpretação universal do que se considera uma boa mãe, interpretações que são muitas vezes baseadas em julgamentos e desqualificações de determinadas mulheres de classes sociais e raça tradicionalmente excluídas.

Como nos orienta Braga (2015), a ideia é podermos olhar para as cenas aqui descritas e compreendê-las a partir de uma escuta que considera que há um campo social de invisibilização dessas mulheres. Muitas vezes, aquilo que é visto de uma forma positiva em determinada classe social passa a ser visto de forma negativa em outra classe social, com

desconfiança e desvalorização. Um exemplo disso tem sido a grande discussão sobre a saúde mental materna, que é fundamental, mas que continua sendo ainda restrita às classes médias e altas.

Se pensarmos aqui como as mulheres que fogem aos padrões que são estabelecidos tanto pela sociedade quanto pelo Estado são marginalizadas, podemos considerar o que Martins (2016) traz sobre as populações de rua: “A história das ruas nos faz pensar então numa verdadeira estratificação da exclusão social, na qual os personagens da rua ou ocupam os mais ínfimos degraus, ou são lançados à chamada marginalidade” (p. 46).

Percebemos que todo julgamento feito às mães se apresenta aqui antes do sujeito. Essas mulheres são incluídas em uma disputa discursiva sobre a “boa mãe” e quem de fato pode ser mãe em nosso país, deixando de lado suas histórias e narrativas, que são trazidas aqui a partir das cenas.

As cenas trazem aqui a possibilidade de dar luz a um discurso dessas mães que é frequentemente excluído. Nossa escuta é para além dos estigmas e preconceitos com que são tão comumente atribuídas, e nos propomos a pensar justamente como essas exclusões e marginalizações marcam suas experiências com a parentalidade na nossa sociedade.

Nossa hipótese é poder, juntamente com as cenas, observar como os discursos sociais, políticos e os atravessamentos de raça, classe e gênero embasam as intervenções Estatais, que são feitas no campo das maternidades marginalizadas.

Em relação aos aspectos éticos, as cenas são construídas a partir do diário de campo da pesquisadora, em que a transferência está presente no fato da escrita se dar por associação livre, o que transforma o diário de uma vivência de campo em experiência, e é uma escrita não literal que se dá a partir da escuta psicanalítica.

O trabalho psicanalítico realizado pelo Coletivo Casa Aberta incide e leva em conta o cenário social, político e cultural que as mães aqui apresentadas vivem, considerando como esses sujeitos sofrem as incidências desses contextos na constituição ou impedimento da parentalidade. As cenas clínicas aqui relatadas trazem como os contextos sociais e políticos atravessam a relação entre a mãe e o bebê, sendo determinada muitas vezes a separação entre eles, marcando uma violência desse acontecimento na construção da parentalidade.

Fica evidente também como há uma forma bastante injusta no olhar que é dado à maternidade das mulheres pobres, pretas e marginalizadas em nossa sociedade. Como mãe e pesquisadora deste tema, pude perceber, tanto na experiência quanto na escuta dos relatos, como as vivências de situações que eram semelhantes para mim e para elas eram, na verdade, vividas de formas tão distintas. O fato de eu poder escolher levar meu filho pequeno aos atendimentos e trabalhos do coletivo era visto com curiosidade e graça por muitos que ali estavam, nunca com julgamento, ou mesmo punição. Porém, quando visto pela outra ótica, o olhar é sempre punitivo.

PARTE II

4. PARENTALIDADE E FAMÍLIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE PARA PENSAR AS MATERNIDADES MARGINALIZADAS

Cena 1. Quando a ambivalência se torna justificativa para intervenção: invocação a ser mãe toda. *Uma mãe em sua segunda gestação chega para atendimento no Coletivo Casa Aberta a partir de um encaminhamento feito pela equipe do fórum, que acompanhava seu caso na justiça. Conta que, ao descobrir a gravidez, que não havia sido planejada, se questiona se conseguiria cuidar do bebê, pois estava desempregada e tinha um filho de apenas 2 anos. Em seu relato, traz que a família não apoia e que o pai do bebê não quis saber de sua condição. Nos primeiros atendimentos, sua grande preocupação era em provar que seria uma boa mãe e justificar suas dúvidas ainda na gestação. Uma de suas principais preocupações era se seria considerada uma boa mãe por ter se sentido em dúvida. Traz que, em muitos momentos, quando demonstrava suas inquietações, sua família questionava sua capacidade de cuidar dos filhos, mencionando inclusive uma fala de uma das profissionais que acompanhou seu caso “ **você tem dúvidas, não tem emprego e tem um filho pequeno, não é melhor repensar se vai ficar com o bebê?**” Após o nascimento de seu bebê, ele foi encaminhado para um acolhimento institucional e separado de sua mãe.*

Cenas 2 e 3. Afinal, quem é a mãe desse bebê? *Durante o atendimento de uma das mães acompanhadas pelo Casa Aberta, recebemos o relato de um incomodo e uma tristeza por uma cena que ela viveu com seu filho em outro serviço de atendimento. Relata que foi levar seu filho numa consulta de acompanhamento devido ao diagnóstico de autismo e, ao chegar para o atendimento, ouviu a equipe chamá-la de genitora e, então, se questionou: “Por que me chamou de genitora? Eu sou a mãe dele”. Conta que se sentiu muito triste com a situação e que compreendia que quem cuidava de seu filho no dia a dia era sua mãe, mas que, mesmo sem a guarda dele, isso não a fazia ser menos mãe.*

*Um dos momentos mais marcantes dos atendimentos realizados pelo coletivo foi a chegada de uma mãe que trazia em sua bolsa uma roupinha da filha que havia sido encaminhada à adoção há mais de 5 anos e dizia: “**Eu carrego essa roupinha do dia que ela nasceu, foi a única roupinha que eu podia comprar. Será que ela vai saber que eu a amei? Eu sei que fui mãe dela, mesmo que digam que não fui.**”*

Apresento em sequência três cenas que possuem importantes destaques para a discussão nesse capítulo. De modo geral, as cenas questionam o lugar da mãe e da nomeação desse lugar

na nossa sociedade, a forma como essas nomeações são constitutivas para os sujeitos e como elas se dão, não sem ambivalência.

Este capítulo pretende apresentar alguns dos principais conceitos da psicanálise que dizem respeito à temática da parentalidade. Pretende também trazer os questionamentos que a idealização e o mito do amor materno produzem nos sujeitos e nas diferentes formas de maternar e poder problematizar os discursos hegemônicos sobre a família e, principalmente, o lugar da mulher nesses discursos. Aqui encontramos uma breve revisão bibliográfica sobre as investigações da psicanálise, iniciando com uma discussão sobre o conceito de parentalidade, seguindo com as formulações sobre função materna e o conceito de ambivalência.

Ainda neste capítulo abordaremos alguns pontos de reflexão sobre o conceito de família e suas transformações, apresentando como a família tradicional e nuclear ainda se apresenta como um ideal. E a proposta é de que as cenas destacadas aqui retomem essas discussões.

Os questionamentos e problematizações que as cenas trazem abrem a necessidade de podermos discutir a importância do lugar no laço social para o sujeito e a concepção de rede de apoio e suas diferentes formas. Por fim, abordaremos alguns trabalhos fundamentais sobre maternidade e os atravessamentos sociais que nos auxiliam e compõem as investigações neste campo, introduzindo a necessidade de articulação com outras disciplinas. Aqui ressaltamos, também, como o campo da parentalidade e especificamente da maternidade é atravessado por questões de gênero, raça e classe, e como as formas de cobrança da mulher são marcadas por esses atravessamentos.

Ao longo da pesquisa e de toda a atuação no território, questionamos se usar o termo “parentalidade” era a melhor opção ao abordarmos o tema, pois entendíamos que, fora de um determinado campo acadêmico, o termo era pouco elucidativo e compreendido. Além disso, as cenas trazidas são todas de mulheres, o que nos levanta o ponto: usar o termo “maternidade” não faria mais sentido?³

A ideia ao utilizarmos o conceito da parentalidade é poder, por meio de sua conceituação, articular com importantes contribuições do campo psicanalítico para uma ideia de função⁴ que pode ser exercida por diferentes agentes, o que compõe com a desconstrução de

³ Ao longo do capítulo iremos discutir os atravessamentos de classe que também são fundamentais para compreender o uso do termo parentalidade nesse trabalho.

⁴ Aqui nos referimos às Funções Materna e Paterna, que serão melhor desenvolvidas a seguir.

um lugar cristalizado para a mãe e o pai e, conseqüentemente, para a mulher e o homem. Porém, a partir de uma perspectiva de gênero, também se faz fundamental colocar que falamos das mulheres e de suas maternidades, que passam a ser questionadas e violadas. Usar o termo “maternidade” nos parece interessante para de fato reforçar o atravessamento de gênero, que impõe uma sobrecarga e uma responsabilização nas mulheres por suas situações de vida.

4.1 Uma polêmica saída do Complexo de Édipo: a maternidade

O tema que atravessa este capítulo é a articulação dos conceitos da psicanálise ao estudo das questões da maternidade e parentalidade, sendo aqui fundamental para compreender como a psicanálise também contribuiu para as questões da maternidade, colocando, em muitos momentos, a mulher num ponto central e como a psicanálise também apresentou conceitos como o da parentalidade, podendo desconstruir a ideia de que os cuidados e investimentos ao bebê só seriam feitos pela mãe e pela mulher.

Freud inicia seus estudos e funda a psicanálise a partir da clínica com as mulheres históricas, interrogando qual a especificidade do feminino e a questão que atravessa o desejo. Desde o início, o autor coloca muitas perguntas e possíveis hipóteses sobre as diferenças no desenvolvimento feminino e masculino, e esses questionamentos seguiram marcando sua obra ao longo do tempo (Freud, 1990).

A partir do livro “A Interpretação dos Sonhos”, em 1900 e até meados de 1925, a concepção de que o complexo de Édipo apresentava a tese do desenvolvimento sexual masculino e feminino (seguindo caminhos paralelos) era central e colocava em questão também a aquisição da sexualidade. Detendo-nos um pouco nos próprios textos freudianos, é com a constatação feita de que existem conseqüências psíquicas a partir da distinção anatômica entre os sexos, que a fase pré-ediânica ganha atenção em seus estudos, desenvolvendo então uma ordem para a questão da aquisição da sexualidade nas meninas e apontando saídas possíveis ao Édipo feminino (Freud, 1990).

Em seu texto “A Feminilidade”, de 1933, Freud aponta que ainda há um enigma frente às questões levantadas acerca do que seria específico da feminilidade, indicando possíveis avanços futuros. Nesse texto, ao falar sobre a dissolução do Complexo de Édipo feminino, o autor coloca o desejo de um bebê do pai como a ênfase nessa saída: ao ter o desejo pelo pênis, aquele que lhe foi privado, há o desejo pelo bebê como ênfase. A saída saudável para a mulher, então, estaria associada a esse desejo pelo bebê (Freud, 1990).

Em relação às possíveis saídas do Édipo e à idealização do amor materno, Costa *et al.* (2023) colocam que:

[...] embora o Édipo seja o mito fundador sobre o qual repousa a doutrina psicanalítica expressando o dilema humano entre lei e desejo, Freud deixa claro que ele tem destinos diferentes nas meninas e meninos. [...] Freud propõe que a saída feminina para o Édipo estaria na maternidade, resultando em uma paridade nas noções de feminilidade e maternidade, ideia que marca não só a produção de saber psicanalítico, mas têm também efeitos na cultura. (Costa *et al.*, 2023, p. 59).

Pensar uma paridade entre feminilidade e maternidade acaba por reduzir a questão, reforçando um ideal de que uma saída do Édipo pela maternidade seria a solução saudável para as mulheres. Aqui entendemos que essa paridade entre o que é da feminilidade com a maternidade nos parece de fato acentuar uma associação entre o lugar da mulher e o lugar da mãe como dois lugares semelhantes ou iguais. Se nos propomos a discutir justamente as desconstruções nesse campo, parece-nos fundamental questionar essa paridade.

Outro ponto importante trazido por Freud e questionado em muitos outros momentos por outros autores é a ideia de que o amor materno estaria livre de ambivalências, o que remonta a ideia de uma idealização em relação à maternidade, característica forte do tempo histórico vivido pelo autor. Em relação ao discurso psicanalítico, Iaconelli aponta:

O discurso psicanalítico não escapou das ideologias que colocam a mulher num lugar central no que tange à conservação das crianças [...] a boa mãe aleita, zela pela criança, mantendo-a junto de si e evita que se torne neurótica, psicótica ou, no mínimo, infeliz”. “se por um lado coube à psicologia e à psicanálise o mérito de definir os cuidados imprescindíveis para a mínima garantia de saúde mental das crianças, por outro lhes cabe a crítica por reiterar a escolha da mulher como sujeito privilegiado desta operação, sem questionar o quão contingencial pode ser tal escolha. (Iaconelli, 2012, p. 65).

Ainda no início da história da psicanálise e em articulação com as contribuições freudianas, Hilferding (1911), em sua conferência “Sobre as bases do amor materno”, aborda, talvez pela primeira vez na psicanálise, a ideia de um amor materno que não é inato. Em sua fala, coloca a hipótese de que o amor materno aparece por meio de uma interação entre a mãe e o bebê, e que não é necessariamente a interação da amamentação, mas sim dessa relação que se cria entre a mãe e o filho. Após a sua fala na conferência, é interessante notar que alguns psicanalistas presentes levantam questionamentos, inclusive Freud, quando coloca como um

importante comentário os sentimentos despertados pelas mães ao associá-los à possível revitalização da sexualidade infantil da mãe, retomando novamente essa associação da sexualidade com o campo da maternidade.

Kuss (2021) destaca que, nos discursos idealizados sobre a maternidade, a mãe ali representada é uma mãe-toda, ou seja, uma mãe que não apresenta nenhuma falta, em que no laço mãe-bebê, o bebê se torna objeto de gozo. A partir dessa construção, podemos pensar que há aqui justamente uma associação entre maternidade e satisfação da mulher. No lugar idealizado dessa mãe-toda, a maternidade e o bebê completariam essa mulher.

Frente a isso, Freud traz que é impossível que a mãe satisfaça todas as necessidades de seu filho. Sustentando essa posição da mãe-toda, há uma demanda também não só da presença da mãe, mas também dessa ausência, da falta, e com isso “o que se vê é que a falta na mãe não pode ser preenchida pela criança” (Kuss, 2021, p. 69).

O encontro com essa falta, com a posição então da mãe não-toda, é um passo para a dissolução da fantasia da maternidade poder reconhecer esse lugar da mãe não-toda, daquela que falha. Como sociedade, é poder abrir espaço para outros discursos sobre a maternidade. Nos é importante justamente abrir esse discurso, pois as cenas aqui trazem maternidades contra hegemônicas, ou seja, que fogem justamente de um padrão de maternidade que existe no imaginário social.

Seguindo com as contribuições da psicanálise no campo da maternidade, é fundamental que a distinção entre mulher/feminino e feminilidade seja feita. Meira (2010) traz que o primeiro ponto a considerarmos é que os termos homem/mulher se referem ao campo da anatomia, ou seja, pertencem à ordem do Real. Derivada dessa ideia temos as características de valores e atribuições culturais desses papéis. Já em relação à ordem simbólica, é importante considerarmos a posição que o sujeito ocupa no discurso e em relação ao seu semelhante, pois, assim, teríamos os caracteres masculinos/femininos.

Porém, só podemos falar de homem/mulher e masculino e feminino se levarmos em conta o que Freud trouxe como consequência psíquica da diferença anatômica dos sexos, ultrapassando o campo do Real, do biológico, e considerando os elementos simbólicos e imaginários (Freud, 1990).

Em relação a essa diferenciação, entendemos que a grande contribuição freudiana é a de postular que a diferença anatômica dos sexos não corresponde a uma divisão no aspecto inconsciente. Já Lacan, pontua em relação a esse ponto, que os sujeitos estão inseridos em um jogo simbólico e que a feminilidade está associada à forma como o sujeito lida com a castração (Meira, 2010).

Uma revisão bibliográfica sobre a problemática da maternidade na psicanálise apresenta uma série de artigos que exploram as relações do Édipo na menina e as articulações possíveis com a maternidade e a feminilidade. Partindo da postulação freudiana da maternidade como saída do complexo de Édipo feminino, os artigos apontam para a compreensão desta saída como uma solução identificatória, mas que sempre se confrontará com a questão da falta e da impossibilidade de uma definição absoluta do que é ser mulher e do que é ser mãe (Meira, 2010).

Contrapondo a ideia de que a maternidade recobriria um furo na mulher, a autora Cristina Marcos (2007) aponta que, na realidade, a maternidade explicita o furo. Em relação a isso, Soler (2005) traz que, para a mulher, a criança é real. A gestação e o parto seriam momentos de encontro em que a mulher se depara com a própria falta. Assim, a ideia de que a maternidade recobriria o furo pode ser pensada ao contrário, de que ela aponta para esse furo.

A ideia da falta relacionada à noção de feminilidade, traz que a posição feminina seria esse encontro com a falta, que muitas vezes não pode ser recoberta. Assim, para “tornar-se mulher, então, seria necessário encarar esse horror e tentar elaborá-lo por meio de um trabalho psíquico” (MEIRA, p. 45. 2010). Horror aqui relacionado à ideia de encarar essa falta e poder de fato elaborá-la.

Sobre a falta, Lacan (2003a), ao pensar a castração na dimensão simbólica, postula que tanto o homem quanto a mulher se encontram diante da falta. Para o autor, o atravessamento do campo da linguagem na sexualidade caracteriza a falta como estrutural na constituição do sujeito.

Uma das grandes críticas feitas a Freud na questão que se refere à mulher, à maternidade e a feminilidade, é o ponto em que ele traz a maternidade como uma saída saudável para o Complexo de Édipo na menina (Meira, 2010). Essa primeira crítica pontua como muitas vezes essa afirmação freudiana contribui para a noção de que a maternidade é um destino para todas as mulheres. O outro ponto que levanta críticas, é a aproximação que ele faz entre a feminilidade

e a questão do masoquismo, em que muitas pessoas interpretam a fala freudiana como uma postulação de que as mulheres buscariam na relação uma posição de sofrimento. O esclarecimento a esse ponto é feito ao entender que Freud se refere à posição de objeto frente ao desejo do outro, que estaria relacionada a essa questão da feminilidade e do masoquismo (SOLER, 2005).

Ainda sobre a leitura do Complexo de Édipo, Martins (2020) coloca uma importante consideração de que, para além de definir o objeto de amor e sexualidade, o Complexo de Édipo também diz respeito à introjeção de relações de poder e, conseqüentemente, uma desigualdade de poder entre o pai e a mãe. Aqui compreendemos que ao pai é atribuído um poder, como aquele que é sujeito de desejo, e à mãe é atribuído um lugar de objeto. A autora traz ainda que essa introjeção é marcada por um contexto histórico e geográfico e que essa relação de poder acarreta diferentes possibilidades, porém sendo ainda destinado à mulher o lugar materno como única expressão de seu desejo.

Assim, se continuarmos a pensar que a maternidade é a saída saudável do Édipo e a única forma de expressão do desejo da mulher, reforçamos essa idealização de que todas as mulheres estariam de alguma forma destinadas à maternidade, não havendo espaço para outras manifestações e experiências de maternidade, como, por exemplo, a ambivalência, narrada pela mãe da cena 1.

Entendemos que as mães que se apresentam nas cenas são mães que possuem seus lugares e experiências questionados, são mães que justamente rompem com o padrão de uma idealização da maternidade, também construído a partir das considerações sobre o Édipo e os destinos atribuídos às mulheres.

Questionar e problematizar a saída do Édipo pela maternidade é pôr em questão a construção dessa relação de poder posta pelo Édipo entre o homem e a mulher, como aponta Martins (2020).

Reconhecemos que as três cenas apresentadas fogem desses padrões da idealização, seja pela manifestação da ambivalência, como a cena 1, ou pela questão da nomeação que as cenas 2 e 3 pontuam, em que duas mães não são reconhecidas nem nomeadas dessa forma.

Entendemos que a construção do Complexo de Édipo, sem essas problematizações feitas aqui, reforça o campo e a fantasia da idealização. As mães das nossas cenas desconstruem

essas fantasias ao apresentarem experiências de maternidades marginalizadas que são distintas das esperadas no discurso social e político, que é calcado na idealização.

Ao definirmos socialmente o que caracterizaria uma boa mãe, como aquela que fica feliz com a gestação, que amamenta, que abdica de tudo ao realizar essa função, construímos um discurso social pautado nessa ideologia, homogeneizando e marginalizando outras experiências de maternidade, muitas vezes silenciando outras vivências.

É importante compreendermos essas mudanças históricas e sociais da mentalidade, no que concerne à descrição da boa mãe e como ainda hoje o atravessamento desse discurso incide nas possibilidades de construção ou não da parentalidade. Todas essas idealizações e expectativas em relação ao papel da mulher afetam e incidem na subjetividade das mães, trazendo importantes efeitos nessa construção da parentalidade.

4.2 O que é Parentalidade?

Começo esse tópico retomando a discussão sobre usar o termo “maternidade” e o termo “parentalidade”. Compreendemos que nosso trabalho se dedicou a escutar as narrativas de mães que passavam pelo processo de perda e/ou suspensão do Poder Familiar, e isso se deu pelo principal motivo de não recebermos os pais que passavam pelos mesmos processos.

Como já dissemos, a ausência desses pais denota um atravessamento de gênero que novamente localiza e responsabiliza a mulher no lugar de mãe. Corroborando com essa ideia, Loiola (2023) aponta, em sua pesquisa documental sobre os processos de judicialização dessas separações de mães e bebê, que não encontrou dados suficientes sobre os pais nos processos, caracterizando essa ausência inclusive no que diz respeito aos dados estatísticos.

E apesar de apostarmos em falar sobre as maternidades marginalizadas ao longo do texto, parece-nos também fundamental considerar as contribuições da psicanálise no campo da parentalidade. É por meio das funções parentais que a psicanálise propõe uma compreensão da constituição do sujeito que permita pensar um deslocamento da figura da mãe e do pai.⁵

Mas o que é parentalidade? Ao longo dos últimos anos, tenho me dedicado a pensar a clínica com a parentalidade e uma prática psicanalítica a partir das especificidades do atravessamento psíquico da parentalidade. Porém, com os contextos e territórios que

⁵ Iremos aprofundar essa ideia ao longo do tópico.

trabalhamos, passamos a nos questionar sobre o termo. Enquanto estávamos na rua discutindo e apresentando nosso coletivo e trabalho de escuta, percebíamos que não havia compreensão do que se tratava e sempre caíamos em uma frase como “nosso público são mães e pais, gestantes, famílias que passaram por alguma perda ou famílias que estão passando por algum acolhimento institucional de seus filhos”, nos víamos tentando, por meio desses significantes, falar sobre o público dessa clínica.

Durantes nossas discussões, nos perguntamos o que estava em jogo e por que em determinados círculos sociais a palavra “parentalidade” era amplamente compreendida e em outros não. Reconhecíamos que havia um importante atravessamento de classe ao falarmos sobre o tema e, para compreender esses atravessamentos, é preciso falarmos sobre o conceito de forma ampla.

Para pensarmos a construção da parentalidade, é preciso primeiro entendermos o que queremos dizer quando falamos sobre parentalidade. A maioria dos trabalhos nesse campo abordam as transformações e questionamentos que as novas configurações familiares apresentam, convidando as diferentes áreas do conhecimento a se atualizarem. É importante pensarmos essas considerações acerca da parentalidade para analisarmos aquilo que opera na sua construção e nos casos em que essa construção da parentalidade é interrompida e/ou questionada. Aqui utilizamos a ideia de interrompida ou questionada a partir das cenas trazidas, de mães que são separadas de seus bebês por intervenções do Estado e, com isso, há – para além do questionamento da parentalidade – uma interrupção importante de vínculo.

A entrada na parentalidade, ou seja, tornar-se pai ou mãe, vai além da biologia, e depende de um processo que envolve o contexto sociocultural, a história do sujeito na família e a subjetividade de cada um. Ocorre uma reorganização dos investimentos narcísicos e objetivos do sujeito, movimentando sua economia psíquica e exigindo um trabalho psíquico ao sujeito (GORIN *et al.*, 2015).

Daniela Teperman (2014), em seu livro “Família, parentalidade e época: um estudo psicanalítico”, faz uma breve retomada histórica do termo parentalidade e os usos que se fazem do tema, o que faz com que seja um tema bastante considerado nos dias de hoje. Seguindo a pesquisa de Teperman (2014), são utilizados três argumentos para explicar o uso do termo parentalidade. O primeiro dos pontos é o uso do termo como forma de nomear aquele que ocupa um lugar. É somente no decorrer da década de 1990 que no Brasil passa a se utilizar do termo

parentalidade, que poderia ser definido como um processo psíquico, que envolveria “os remanejamentos psíquicos e afetivos que permitem ao adulto tornar-se pai (ou mãe), ou seja, responder às necessidades de sua criança em três níveis: o corpo, a vida afetiva e a vida psíquica” (p. 125). Entendemos que, aqui, o afetivo se refere ao social, ou seja, ao campo das relações sociais do sujeito com os outros.

Ainda em suas investigações sobre os usos do termo parentalidade, Teperman (2014) traz que há um ponto em comum entre os diferentes autores do campo, que é importante apontar que a construção da parentalidade independe do processo biológico.

Entendemos que a parentalidade e sua construção é feita a partir de distintos aspectos, e que simplificar essa questão apresentando ideais maternos ou formas únicas desse exercício exclui e marginaliza muitas outras possibilidades de construção. Gorin *et al.* (2015) destacam três eixos fundamentais em relação à parentalidade: o exercício, a experiência e a prática. Em relação ao exercício, refere-se aqui ao processo de transmissão dos direitos e deveres que organizam os laços de parentesco, principalmente no campo jurídico. Em um segundo eixo, traz a questão da transmissão daquilo que é estruturante para o sujeito e engloba os desejos conscientes e inconscientes acerca da parentalidade. O terceiro eixo, o da prática da parentalidade, refere-se às questões dos papéis parentais exercidos e dos cuidados afetivos que ocorrem nas trocas entre os sujeitos.

No campo da psicanálise, a parentalidade está intimamente relacionada ao campo da constituição do sujeito. Para discutir a questão da constituição do sujeito, Freud se utiliza da sexualidade para articular com a noção de desejo, trazendo em “Totem e tabu” (1912/1996) a ideia de que há um conflito entre as proibições da civilização e as pulsões. O sujeito se organiza então a partir do Édipo⁶, estruturando o seu ser e o seu posicionamento frente à angústia de castração. Freud aborda a ideia da proibição do incesto também como fundamental na estruturação do sujeito, colocando como a marca de um limite ao desejo e a importância de renunciar aos ideais narcísicos.

A partir da compreensão de que a sexualidade implica os destinos do desejo de um sujeito e sua constituição, entendemos que a parentalidade é um trabalho psíquico também

⁶ Discutido anteriormente no capítulo.

estruturante do psiquismo. Entendemos que a psicanálise pode trazer contribuições fundamentais ao estudo da parentalidade:

[...] psicanálise visa colocar em primeiro plano a importância de escutar como a angústia emerge no fenômeno parental em cada sujeito, de um lado, e as respostas que a cultura tem produzido diante desse fenômeno em nossa época, de outro. (Iaconelli, 2020, p. 16).

Aqui se torna importante pensar os conceitos trazidos por Lacan (2003b) sobre a Função Materna e a Função Paterna (Funções Parentais). O autor, em seu texto “Nota sobre a criança” (1969), vai trazer a Função Materna associada a uma ideia de um desejo que não é anônimo, ou seja, vai além de uma relação de satisfação da necessidade e implica que há no sujeito um desejo particularizado. Já sobre a Função Paterna, o autor traz que diz respeito a um vetor de uma função que é a encarnação da Lei no desejo. Para o autor, no processo de saída do Complexo de Édipo, o agente da função materna passa a se remeter a uma lei que não é sua própria, mas sim a Lei do Outro:

É por tal necessidade que se julgam as funções da mãe e do pai. Da mãe, na medida em que seus cuidados trazem a marca de um interesse particularizado, nem que seja por intermédio de suas próprias faltas. Do pai, na medida em que seu nome é o vetor de uma encarnação da Lei no desejo. (Lacan, 2003b, p. 373).

É importante apontarmos que o termo função parental traz dois aspectos fundamentais, o materno e o paterno, e é comum que essas funções (materna e paterna) sejam associadas à figura da mãe e do pai, ou seja, da mulher e do homem. Porém, é fundamental que desfaçamos essa associação imediata, pois, por se tratar de funções, podem ser exercidas por diferentes sujeitos, e não há nada dado pelo organismo que garanta esse exercício (Iaconelli, 2012).

Garrafa (2020) afirma que a parentalidade impõe um trabalho psíquico para mães e pais, que extrapola as exigências das funções parentais. Podemos pensar que a entrada na parentalidade não decorre do processo físico da gestação e do parto, apenas, mas é decorrente de um ato de nomeação que tem efeitos de atribuir ao sujeito um lugar de discurso. Tanto a função materna quanto a função paterna, desvinculadas dos lugares de “mãe” e “pai”, “mulher” e “homem”, se fazem necessárias na constituição do sujeito e não ocorrem sem efeitos para aqueles que assumem: “Implica uma relação particular com esses termos na cultura e na história de cada um, relação esta que pode ser de adesão, resignificação ou oposição aos sentidos que lhe foram atribuídos”. (Garrafa, 2020, p. 59).

Assim, em uma sociedade que é pautada pela linguagem, assumir esses significantes tem efeitos de constituição. Essa noção do trabalho psíquico imposto pela parentalidade e os efeitos estruturantes no sujeito vem sendo discutidas há anos por autores importantes na psicanálise, desde Freud, no texto sobre o narcisismo, até autoras contemporâneas, como Iaconelli (2012, 2020b), Garrafa (2020), e Teperman (2014).

Aqui cabe retomarmos a cena 6, que traz uma mãe que se questiona sobre a forma como a nomearam. Ao passar por um serviço de saúde com seu filho, foi nomeada enquanto genitora da criança e ela diz “eu sou mãe”. Essa nomeação de seu lugar como mãe implica um trabalho fundamental de reconhecer os atravessamentos que esse nome dá a ela e diz respeito justamente a algo que vai além do campo biológico. Ela não é apenas genitora, ela é mãe, ainda que juridicamente os poderes legais da guarda estejam atribuídos a sua mãe (avó do menino).

4.3 O conceito de família e as interrogações sobre as maternidades marginalizadas

O estudo do campo da família é bastante complexo e muitas vezes nos leva às discussões no tom de uma busca por normalizações e generalizações. Estudar a família pode ser feito de várias formas e a partir de vários campos, mas aqui nos parece fundamental pensar as articulações da psicanálise com outros campos para compreendermos e questionarmos os modelos e configurações familiares que aparecem como ideias na nossa sociedade.

A leitura psicanalítica que faremos aqui é a partir das contribuições de Freud e Lacan e outros leitores de suas obras. Na obra freudiana, a família aparece como central na trama edípica, que estabelece os conflitos entre lei e desejo. É na conceituação do Complexo de Édipo e suas saídas que encontramos as figuras da mãe e do pai como fundamentais à constituição do sujeito (Rosa, 2020).

Já com Lacan (2003a), a grande questão é a função da família como transmissão de uma cultura. Função essa que está para além das satisfações das necessidades das crianças, mas que diz respeito à inscrição da criança no campo simbólico a partir de um desejo que é particularizado.

A função de resíduo exercida (e, ao mesmo tempo, mantida) pela família conjugal na evolução das sociedades destaca a irredutibilidade de uma transmissão - que é de outra ordem que não a da vida segundo as satisfações das necessidades, mas é de uma constituição subjetiva, implicando a relação com um desejo que não seja anônimo. (Lacan, 2003b, p. 373)

Desse modo, na psicanálise, a relação entre parentalidade e o campo da família diz respeito justamente ao exercício das funções parentais para além das necessidades biológicas, como também um exercício que tem como resultado, além do interesse particular em relação ao bebê, uma transmissão de um nome. Esse ato de nomeação implica efeitos tanto no adulto quanto na criança e produz um laço social (Rosa, 2020). Ainda sobre a relação da família com a parentalidade, Rosa (2020), traz que “[...] não há anterioridade da parentalidade e das funções materna e paterna, elas se constituem simultaneamente como efeito social e subjetivo [...]” (p. 27).

Um ponto fundamental na leitura lacaniana sobre a temática da família é considerar que o autor não falava sobre a organização familiar, mas sim da família como um “objeto e circunstância psíquica” (1938, p. 19), ou seja, seu estudo descarta a leitura da família no âmbito biológico apenas. Teperman (2014) sinaliza que a possibilidade de compreender o uso do termo “complexo” em oposição à noção de instinto reafirma a noção de que o biológico não se institui como fundamental. A autora afirma que Lacan procurou “afastar a concepção psicanalítica da família definitivamente do acontecimento biológico” (p. 21). Assim, podemos entender que a função da família e de seus agentes é no campo social e cultural, não biológico.

Seguindo com as contribuições do campo da psicanálise ao estudo da família, é importante marcar como o atravessamento da linguagem se torna central para separar aquilo que é da ordem natural daquilo que é da transmissão simbólica da cultura. Somos sujeitos atravessados pelo campo da linguagem.

Teperman (2014) aponta como Lacan conceitua a família a partir desses processos do desenvolvimento humano, colocando que os processos de transmissão que acontecem no campo do simbólico são muitas vezes processos que acontecem para além dos limites da consciência, ou seja, a maneira como cada família faz tal transmissão é singular, assim como cada sujeito irá responder a isso.

As considerações sobre a transmissão que se dá a partir da parentalidade e da família na psicanálise se tornam fundamentais quando nos colocamos a pensar as mães e pais que possuem seus lugares deslegitimados e questionados. As cenas trazem justamente os discursos das mães que passam a ter essas possibilidades de nomeação e inscrição particular de um desejo pela criança interrompidos. O que vemos são mães que seguem investindo em seus filhos, mas são separadas deles fisicamente, e se encontram frente a um apagamento de seus discursos

familiares, não encontram um respaldo na sociedade e na cultura para seus lugares como mães, mesmo que se nomeiem assim.

Aqui encontramos que o discurso ainda é o de um ideal da família, de uma suposta organização familiar adequada. Com essa articulação entre família e parentalidade, podemos considerar que há a ideia de uma função parental, que vai dizer de direitos e deveres da família e seus membros, aqui considerando todas as mudanças no campo jurídico. E há também, uma noção importante de como os diferentes discursos de apropriam desses termos “parentalidade” e “família”.

Em relação às mudanças na construção social da família, no campo jurídico, temos que a família da modernidade traz duas novas mudanças importantes: a divisão entre a conjugalidade e parentalidade que ocorre com o fim dos casamentos arranjados e o início da introdução dos laços afetivos como primordiais na constituição da família, trazendo um caráter privado à situação. Com a Lei do Divórcio (6.515/1977), em 1977, no Brasil, temos então a divisão da ideia do casamento com as funções parentais. Assim, deixa-se de serem noções dependentes e passa-se a considerar dever dos pais a função parental independente do casamento. Com essa divisão, temos a entrada do Estado na cena.

Sobre o Estado e sua participação na articulação com a família, entendemos que a relação se dá a partir da construção de políticas públicas que vão orientar e estabelecer as diretrizes de atuação do Estado. Nessa articulação entre Estado e Família há uma interrelação entre o que é público (Estado) e o que é privado (Família), que aparece em uma grande disputa discursiva de poder.

O Estado intervém na família quando acredita que o faz defendendo o melhor interesse da criança (Amaral, 2016). Nessa perspectiva, o Estado acaba por intervir a partir de um discurso sobre o que é uma família “estruturada” e “organizada”, conceitos que partem de uma ideia moral de família (Schweikert, 2021) e que se reforçam a partir dos diferentes discursos que dizem o que é uma boa mãe (Meira, 2010).⁷ Um dos pontos que vale destaque é o inciso III do art. 1.638 do Código Civil que prevê a destituição do poder familiar em decorrência do que eles determinam como “atos contrários à moral e aos bons costumes” (Schweikert, 2021, p. 14.). Perguntamos, então: o que define moral e bons costumes no que diz respeito ao exercício da parentalidade? Compreendemos que trechos como esse dão margem a diferentes

⁷ A discussão sobre a construção de políticas públicas no campo da família será discutida no capítulo 5.

interpretações por parte dos diferentes profissionais que atuam nesse campo, inclusive que possam partir de preconceitos que atravessam raça, classe e gênero.

Retomando as considerações da psicanálise nesse campo, compreendemos que a forma como a psicanálise lacaniana vai apresentar a família permite reconhecer sua função enquanto resíduo, ou seja, uma condição mínima de transmissão simbólica dos elementos necessários para que haja sujeito. A partir dessa ideia, é importante marcar a ênfase de que não existe uma forma única e ideal de organização familiar que garantiria essas condições necessárias. O foco é pensar como são exercidas as funções dentro da dinâmica familiar e não a configuração dos agentes dessas funções. Assim, percebemos que não há um modelo de família, que o modelo de família nuclear pode ser um ideal no imaginário social, mas não é garantia de transmissão, nem de uma suposta normalidade (Teperman, 2014; Rosa, 2020).

A partir de todas essas considerações sobre a família e as mudanças nas novas configurações, há ainda um discurso que traz a questão da idealização da família. Não podemos deixar de mencionar como o último governo brasileiro e a crescente onda conservadora reforça justamente esse ideal de família nuclear cristã formada pelo homem, pela mulher e pelos filhos, em que a ênfase se dá no lugar da mulher como mãe e do homem como provedor. Considerando que há um discurso de idealização, um dos que nos chama atenção é a ideia de uma determinada configuração de família como base para um desenvolvimento dito normal. Dentro desse ideal, há uma ideia de que a família nuclear formada pelo pai e pela mãe garantiria essa normalidade (Rosa, Kamers, 2014). Outra discussão é que, com o aumento de especialistas do campo da parentalidade e da família, Teperman (2014) diz que, ao discutirmos as pesquisas e teorizações acerca do campo da parentalidade, é preciso tomar cuidado ao pensarmos nas reduções e psicologizações desse campo com um caráter avaliativo e intervencionista que, muitas vezes, reduz o sujeito a um número, a um padrão. Assim, acaba por autorizar intervenções avaliativas, normativas e homogeneizantes.

As cenas iniciais desse trabalho apresentam três mulheres que não formam uma família dentro dos padrões normativos e percebemos como em muitos momentos elas são questionadas. Na cena 1, em que a mãe se apresenta em dúvida e sem rede de apoio, percebemos uma fala da profissional que reforça esse questionamento sobre a mãe e sua condição dizendo: “Você tem dúvidas, não tem emprego e tem um filho pequeno. Não é melhor repensar se vai ficar com o bebê?”. Percebemos nessa fala como há um discurso que culpabiliza e reforça a desqualificação da mãe.

4.4 A questão da ambivalência e os atravessamentos de classe, raça e gênero

Pensar como uma mulher reage ao se descobrir grávida e qual será a sua rede de apoio, considerando seus sentimentos conflituosos e ambivalentes, torna-se imprescindível para poder escutar as diferentes mulheres que chegam à clínica.

Iniciamos esse tópico para questionarmos algumas considerações sobre a ambivalência e o ódio na maternidade partindo da pergunta “A ambivalência materna é para todas?”. Em psicanálise, muito falamos sobre a questão da ambivalência e do quão constitutivo é para o sujeito. Assim, torna-se fundamental pensarmos qual é o lugar que o tema da ambivalência materna ocupa no nosso imaginário social. Ainda hoje, quando falamos que as mulheres são ambivalentes em relação aos seus filhos, que se questionam sobre seus desejos em relação a eles, observamos que o tema é polêmico e gera desconforto.

Um dos principais conceitos da psicanálise e que é imprescindível para essa temática é a questão do desejo. Freud (1990) define essa vivência como o encontro entre o bebê e aquele que permite obter a descarga das tensões, o desprazer, de um corpo endógeno. Nesse mesmo texto, ele traz que essa descarga de energia investe em um conjunto de neurônios, que corresponderia ao objeto que teria proporcionado a satisfação. Dessa forma, quando o estado de necessidade e tensão aumentar novamente, o psiquismo irá reinvestir a imagem mnêmica da vivência de satisfação.

Lacan (1985) trouxe um aprofundamento sensível sobre a concepção de desejo, e vamos apontar aqui a questão do desejo ser alienado ao desejo do outro. Ele não só é depositado no outro, mas é o desejo do desejo do outro. Para o autor, o desejo se aliena então aos significantes, à linguagem. O desejo, então, se dá na relação com o outro.

Nas relações iniciais, a mãe ou os adultos que se ocupam da função materna são, então, colocados na posição de Outro para a criança. É ela quem interpreta, a partir de seus próprios significantes, o que vem da criança e apresenta o mundo a ela. Assim, a criança supõe ser aquilo que falta à mãe. Lacan define, então, no seminário 2: “o desejo é uma relação de ser com falta” (Lacan, 1985, p. 280).

Apesar de não tão antigo, o mito do amor materno ainda hoje permeia o imaginário da maternidade. O discurso socialmente aceito e valorizado é da mãe ideal, que ama incondicionalmente seu bebê. A maternidade é atravessada por esse ideal, mesmo após diversos

autores (Badinter, 1985; Maldonado, 2000; Iaconelli, 2012) questionarem esse mito e trazerem o amor materno como uma construção. Mulheres são frequentemente questionadas desse lugar da mãe ideal, da mãe que não pode apresentar dúvidas, raiva, ódio.

Ainda no campo de uma descrição da maternidade livre de ambivalências, Kuss (2021) apresenta em seu texto um cenário da maternidade a partir das idealizações e discursos encontrados nas mídias e redes sociais, discorrendo sobre o que é tornar-se mãe. Para a autora, as redes sociais trouxeram para as mulheres-mães (binômio utilizado pela autora) um espaço de produção e consumo do conteúdo da maternidade que enaltece o aspecto do “instinto materno”, criando muitas vezes cartilhas e dicas do que seria uma boa forma de ser mãe. Há ainda relatos de julgamentos e desvalorizações com aquelas que de alguma forma agem diferente.

Desde Freud, há um elemento moral a ser levado em conta na clínica. O desejo se encontra constantemente em conflito com esse elemento. Assim, aponta-se que é dessa oposição que Freud vai então pensar uma teoria da cultura. Para ele, torna-se impossível opor indivíduo e sociedade. A ideia da moralização surge, então, em relação ao amor materno, no sentido de sanar o conflito e eliminar o que é contraditório (Kuss, 2021, p.). Frente a qualquer evento ou fala que esteja fora daquilo que se entende como única possibilidade, ou seja, certo ou natural, é que surgem os julgamentos.

Benhaim (2007) parte da concepção de que o amor materno livre de ambivalência é de fato um mito, e coloca que o tornar-se mãe dependerá de uma importante mudança na relação de objeto com a criança, em que há uma passagem da criança no lugar real de objeto de necessidade, para um lugar de objeto de desejo, por meio do corte simbólico, em que há a possibilidade de inscrição da metáfora paterna e, portanto, a criança pode vir a se tornar sujeito.

Para a autora, a ambivalência materna tem um lugar estrutural no amor materno, o que vai em confronto com uma ideia socialmente difundida de que o amor de uma boa mãe é livre de ambivalências. Nesse campo, há também uma importante discussão acerca do ódio na maternidade que, juntamente com a ambivalência, apresenta importante papel na relação da mãe com o bebê.

Para compreender um pouco mais sobre a questão do ódio, é importante, separá-lo da ideia de agressividade. Stein (1987) traz que:

Deixemos de lado a agressão idêntica à hostilidade assassina (...) em razão daquilo que a distingue – diferença essencial a meu ver – do ódio. Ainda que o ódio que assegura a união entre uma mãe e um filho possa ocasionalmente dar lugar à agressão. A questão seria, afinal, de purificar a alma, não da agressão assassina, mas do ódio, o qual garante o laço mais sólido possível entre um filho e uma mãe. (Stein, 1987, p. 53).

Assim, um vínculo possível entre uma mãe e um bebê é, de fato, atravessado pelo ódio. Ainda em relação ao ódio materno, Benhaïm diz:

A hipótese da necessidade da ambivalência materna tem importância de um ponto de vista estrutural, isto é, como algo que necessariamente estrutura o amor materno, temperado pelo ódio, para autorizar a criança a se separar daquilo que a faz viver, mas que a levaria a morte se disso não se separasse. (Benhaïm, 2004, página 39).

Sobre um elemento devorador no amor materno, Benhaim (2007) fala sobre a necessidade de a mãe sair desse lugar devorador em relação à criança, podendo se separar dela, e é pela possibilidade de um amor ambivalente que a função paterna passa a operar, tendo espaço para permitir a separação da mãe com o bebê, nesse sentido *“o ódio é o que poderia estruturar o amor materno como um amor que autorizaria a criança a viver”* (p. 13, grifo da autora).

Retomando a pergunta inicial, cabe-nos pensar se a expressão dessa ambivalência nas maternidades em situação de urgência social – considerando todos os atravessamentos de raça, classe e gênero que discutimos anteriormente – seria escutada e considerada saudável e estruturante, ou se seria julgada.

Recentemente encontramos um aumento das discussões que trazem do campo das idealizações da maternidade a ideia de que as mães também sofrem, de que nem tudo é maravilhoso e que há uma ambivalência na maternidade. Essas discussões compõem um movimento de trazer a tal *“maternidade real”* para o campo de reflexões e procuram justamente desconstruir as idealizações acerca do amor materno e apontar os desafios e sobrecargas da tarefa de se tornar mãe em nossa sociedade. Com isso, há também um olhar para a mãe na possibilidade de se separar de seu bebê e continuar o amando da mesma forma. Nesse sentido, Benhaim (2004) traz que *“por trás de uma mãe há uma mulher que não perdeu completamente seu narcisismo, muito pelo contrário. Para ela é absolutamente necessário que nem tudo esteja investido em seu filho e que ela guarde para si uma parte”* (p. 39).

São discussões importantíssimas e geralmente trazidas por mulheres para o campo, tanto das redes sociais e televisão⁸, quanto no campo acadêmico. Essas reflexões abriram portas para pensarmos o cuidado com a saúde mental materna, os modos de produção na nossa sociedade e a sobrecarga do trabalho materno.

Nossa pergunta se insere quando olhamos para as situações das mães em urgência social, mães negras e pobres que passam a ser questionadas de suas dúvidas, inseguranças, ambivalências e situações vivenciadas. Passam por questionamentos que não acontecem em outras situações, em outras classes e com mulheres brancas.

A cena 1 nos mostra justamente a questão: Quando a ambivalência materna se torna justificativa para intervenção? Na cena, a mãe nos conta como ao longo de sua gestação sentia que precisava comprovar sua capacidade, sem espaços para dúvidas ou falta.

Se a psicanálise nos permite pensar que a mãe pode falhar e que essa falta é fundamental para a constituição do sujeito, como escutar o sofrimento dessa mãe que se encontra sem rede de apoio e insegura? Se uma mãe que manifesta sua ambivalência é culpabilizada e punida, sendo separada de seu filho após o nascimento, qual espaço há para essa ambivalência? É fundamental sempre nos perguntarmos se o desfecho da situação seria o mesmo em outros contextos sociais e com pessoas brancas.

4.5 Afinal, quem pode ser mãe no Brasil?

[...] observar as inúmeras violações que destituem mulheres pretas, pobres e vulneráveis do poder familiar por não se enquadrarem num certo modelo hegemônico do que se constitui a ‘boa mãe’”.

(Corvello & Melo)

Começo dizendo que este tópico é fundamental para pensarmos a complexidade do tema. A pergunta que nos move aqui surge a partir das inúmeras discussões que tivemos em coletivo sobre o tema, além das diferentes reflexões que a teoria e a clínica nos colocam. Pensar

⁸ Existem diversas publicações na internet que abordam o tema. Aqui separamos uma publicação do portal Lunetas sobre o assunto, evidenciando o destaque que tem se dado a essas discussões. A matéria pode ser acessada em: <https://lunetas.com.br/serie/maternidade-real-13-materias-para-pensar-sobre-o-que-e-ser-mae/>

o atravessamento de raça, classe e gênero neste trabalho é reconhecer que trazemos para a cena clínica uma complexa discussão das categorias, mas que é imprescindível para a compreensão do tema e escuta dessas mães. É importante reforçar que a maioria das mães representadas nas cenas aqui trazidas são mulheres negras e pobres, que apresentam marcas de suas exclusões no laço social, com vínculos familiares muitas vezes rompidos e marginalizadas na sociedade.

A partir das discussões sobre o ideal materno e a figura da mãe (BADINTER, 1989; IACONELLI, 2011), e em relação com as articulações do campo da família, entendemos que não são todas as mães nem todas as famílias que são avaliadas e discriminadas.

Fonseca (2000) traz que mesmo com toda a transformação no campo da família e uma abertura para discussão das novas configurações familiares, as famílias de classes médias e alta possuem seus direitos garantidos e novas nomeações. Porém, ao falarmos das famílias de classes baixas, não há a mesma relação de tratamento. Um exemplo é quando falamos sobre as famílias monoparentais lideradas por uma mulher de classe média e alta, consideradas as “mães solo”, e fala-se sobre saúde mental materna, importância de rede apoio. Já nas classes baixas o discurso é a partir de rótulos antigos e preconceituosos como em “mães solteiras” e “famílias desestruturadas”.

Em comum com as cenas trazidas, encontramos mulheres que passam justamente pela suspeita e questionamento constante de seu papel de mãe. Corroborando com essa ideia de um imaginário social sobre as mães, Braga (2015) aponta como em sua pesquisa fica evidente perceber como as mães negras e seus filhos eram sempre vistos a partir de uma ótica da suspeita

Aqui cabe também a discussão sobre o termo “parentalidade” que iniciamos anteriormente. Ao nos perguntarmos como divulgar nosso trabalho de atendimento, deparamo-nos com essa aparente contradição: o termo “parentalidade” era compreendido e discutido dentro de uma elite acadêmica e de círculos que abordavam a importância de pensar uma nova abordagem da parentalidade, tanto no sentido do cuidado com a figura materna quanto nas formas de educação na relação com os filhos.

A partir dessas discussões, encontramos que há um discurso que defende uma parentalidade mais ativa e cuidadosa, porém, esse discurso parece existir como possibilidade apenas para as famílias brancas e de classe média e alta. Há campanhas pelo cuidado da saúde materna e uma preocupação maior com os estados emocionais da mãe, abrindo espaços para

sentimentos distintos em relação à maternidade e que nos fazem questionar se o tratamento e desfecho dado às mães negras e pobres é o mesmo (Costa *et al.*, 2023).

O que as cenas e a nossa experiência nos fazem pensar é que o campo da parentalidade é um campo de disputa discursiva e que, em muitos momentos, percebemos que o discurso não é o mesmo para todas as mães. Apesar de entendermos como as mulheres são constantemente sobrecarregadas e julgadas, as mulheres negras e pobres parecem ser, além de tudo, punidas.

Como vimos anteriormente, a responsabilização materna acerca dos cuidados com os filhos é uma construção histórica, e que se impõe às mulheres esse papel social da reprodução e cuidado. Corvello e Mello (2021), apontam que, do ponto de vista jurídico, há uma igualdade de direitos e deveres entre homens e mulheres, porém, na prática, são as mulheres que estão em cena e são culpabilizadas nesse processo. Por isso é importante marcar que usar o termo “maternidade” é de fato reconhecer esse atravessamento de gênero.

Reconhecemos que, em nosso trabalho, todas as cenas são de mulheres e, apesar de nos colocarmos à disposição para a escuta dos homens, na prática, apenas as mulheres chegaram para o atendimento, o que reforça essa ideia de uma desigualdade de gênero. Além disso, nossa prática nos mostra como os casos de destituições familiares também trazem essa questão: sempre que recebíamos encaminhamentos, eram as mães encaminhadas e, quando questionávamos os pais, sempre ouvíamos sua ausência, mas poucas vezes uma crítica ou culpabilização dessa ausência.

Percebe-se que as mulheres são a maioria quando os temas são afazeres domésticos e cuidado dos filhos(as), entre outros, afirmando-se as desigualdades de gênero e a reprodução e continuidade dos estereótipos que guiam o comportamento de mulheres e homens. (Corvello e Melo, 2021, p. 35)

Ainda em relação à desigualdade de gênero, Corvello e Melo (2021) retomam como historicamente essa atribuição dos cuidados à mulher e à mãe criou um novo papel ao seu trabalho, considerado como um trabalho reprodutivo que no seio familiar não é remunerado e, quando exercido fora de casa, como no caso das babás, é invisibilizado e pouco reconhecido (Zarenczansky, 2023). Essa falta de remuneração e reconhecimento do trabalho reprodutivo cria também uma grande dependência econômica e colabora com a manutenção de um lugar de vulnerabilidade para as mulheres (Corvello & Melo, 2021).

Cumpramos destacar que o fato de as mulheres possuírem a capacidade de reprodução faz com que elas exerçam os papéis de mãe e de esposa, e por consequente, a função de cuidado, os quais não possuem contrapartida econômica estabelecida. Até porque se entende que tais papéis sociais são obrigação das mulheres. (Corvello & Melo, 2021, p. 35)

Gonzalez (2020) apresenta um raciocínio sobre a construção social brasileira, apontando uma exclusão da população negra e marcando toda questão do capitalismo na estruturação da sociedade brasileira no período de urbanização. Como uma das consequências desse processo de cristalização de desigualdades, é a crescente deterioração das condições de vida das classes de baixa renda e o aumento na concentração de renda. A autora traz o racismo como um conceito fundamental para articular as exclusões, marginalizações e manutenção de lugares de vulnerabilidade:

É nesse sentido que o racismo, enquanto articulação ideológica e conjunto de práticas, denota sua eficácia estrutural na medida em que remete a uma *divisão racial do trabalho* extremamente útil e compartilhada pelas formações socioeconômicas capitalistas e multirraciais contemporâneas. Em termos de manutenção do equilíbrio do sistema como um todo, ele é um dos critérios de maior importância na articulação dos mecanismos de recrutamento para as posições na estrutura de classes e no sistema de estratificação social. (Gonzalez, 2020, p. 96 Grifo da autora).

Partindo justamente dessas considerações sobre o campo do atravessamento racial e de classe na sociedade brasileira, Gonzalez (2020) traz o lugar da mulher negra nesse cenário. Segundo a autora, no que diz respeito ao campo do trabalho, a mulher negra se ocupa em sua maioria de trabalhos manuais, além de serem as que possuem o menor rendimento médio. Isto nos ajuda a pensar como compreender os contextos das mães desse trabalho, que estão nas margens da sociedade, possuem trabalhos precários, falta de acesso à moradia e, muitas vezes, dificuldade de acesso aos diversos serviços de saúde.

Seguindo com as possibilidades de pensar os atravessamentos de raça, classe e gênero, consideramos aqui a ideia da interseccionalidade na proposta de pensar que não há uma hierarquia de poder e influência entre as categorias e que, para a compreensão do que nos propomos aqui, é fundamental pensar a articulação entre as três categorias.

Entendemos que o imaginário social das mães e mulheres não é neutro, ou seja, há diferentes mulheres e mães, mas as opressões, julgamentos e mesmo intervenções são diferentes para cada mãe, como nos alerta Braga (2015). Assim entendemos que “determinadas opressões

presentes em determinadas mulheres fazem com que seja questionada a possibilidade de serem capazes de exercer a função materna” (Corvello & Melo, p. 37).

Todas as cenas aqui trazidas apresentam vários pontos em comum, mas o destaque é para o fato de serem mulher, negra e pobres e, por isso, em muitos momentos suas escolhas, suas vidas e suas condições fazem com que a sociedade e o Estado se sintam no direito de questionar suas capacidades de exercerem a parentalidade. São mulheres, mães que passam a ter seus vínculos com os filhos rompidos, que se encontram novamente marginalizadas e culpabilizadas desses lugares.

Concordamos com Corvello e Melo (2021) ao debater que:

[...] neste estudo da destituição do poder familiar essa reflexão deve pontuar a centralidade da raça, de gênero e classe e propõe para o sistema de justiça esse olhar interseccional para grupos vulneráveis e marginalizados (p. 39).

Dessa forma, entendemos que o termo “parentalidade” também carrega um privilégio de classe. Na classe média e alta falamos sobre a parentalidade, incluindo aqui tanto as mulheres e os homens. Já na população negra e de classe baixa, o que escutamos é apenas o termo “maternidade”, mostrando um atravessamento de gênero que se reforça nesse contexto. Entendemos que usar o termo “parentalidade” aqui, mesmo quando estamos nos referindo apenas às mães nas cenas trazidas, é trazer o campo das funções parentais, e não dos agentes para a discussão, defendendo, inclusive, que são funções que implicam um atravessamento psíquico para aqueles que a exercem, e não apenas para as crianças.

Para seguir com a discussão, alguns dados são importantes aqui para falarmos sobre esses atravessamentos. Hoje no Brasil registra-se um aumento significativo de mães solas⁹, marcando 6,6% de todas as crianças recém-nascidas que apresentam apenas o nome da mãe no registro. Ainda de acordo com as pesquisas, hoje o Brasil tem mais de 11 milhões de mulheres que são as únicas responsáveis pelos cuidados com os filhos e filhas (Lacerda, 2022). Ainda pensando nos dados, encontramos que 61% das mães solas no Brasil são negras. Em relação ao atravessamento de raça, como dissemos anteriormente, as mães que aqui aparecem nas cenas são todas negras, corroborando com as pesquisas aqui apresentadas.

⁹ Mãe solo é o termo utilizado para referenciar as mães que exercem os cuidados com os filhos sem a presença de um parceiro ou parceira que compartilhe os cuidados e deveres.

Desde 1975, o movimento de mulheres negras no Brasil vem debatendo a forma como suas vidas no trabalho, na família e na sociedade são atravessadas por questões de gênero, raça e classe. O Brasil é um país que foi historicamente marcado pelo mito da democracia racial que serviu como estratégia para reforçar o apagamento da raça como categoria política, possibilitando um discurso que não abordaria as desigualdades raciais no país (Gonzalez, 2020; Collins & Bilge, 2021).

É o movimento feminista das mulheres negras que aponta a importância de pensar a interseccionalidade das categorias de gênero e raça, uma vez que o movimento feminista branco excluía as mulheres negras e o movimento negro excluía a pauta de gênero (COLLINS & BILGE, 2021). Um exemplo, segundo Davis (2016), no que diz respeito à luta pelos direitos reprodutivos das mulheres nos Estados Unidos da América, é que havia uma discussão sobre o atravessamento de raça e classe. Há uma crítica implicada aqui na ausência das mulheres negras nessas discussões e lutas, quando é justamente essa parte da população que é mais afetada por essas questões. Por exemplo, são as mulheres negras que recorrem aos abortos ilegais, colocando suas vidas em risco, ou, ainda, quando pensamos na maioria dos casos de destituição familiar serem de mães negras (Fávero, 2000).

Ainda sobre essa questão dos atravessamentos de classe e raça, no campo das maternidades marginalizadas, encontramos a violência e a marca de uma exclusão:

O corpo, a maternidade, o cuidado, o afeto, o amor e a família tudo isso é negado às mulheres negras por meio da violência que se materializa através dos diversos braços do Estado. Não estamos aqui defendendo o *mito do amor materno* ou uma certa essencialização do gênero feminino, mas problematizamos o lugar que as mulheres negras são condicionadas a ocuparem – *a zona do não ser* –, o que leva à desumanização e destina ao cuidado colonial” (Passos, 2021, p. 306).

Frente a isso, os atravessamentos de raça, classe e gênero marcam essas exclusões e servem à manutenção dessas desigualdades, que muitas vezes justificam as intervenções Estatais no campo da família. Considerando todo esse cenário aqui destacado, a pergunta que sempre nos atravessa continua: Quem de fato pode ser mãe no Brasil?

5. ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS COM A POLÍTICA E OUTROS CAMPOS DO SABER

O Sistema de Justiça, por vezes, encampa estereótipos de gênero, sexismo, racismo e preconceitos de classe nas disputas jurídicas que permeiam a maternidade e o poder familiar. (Corvello & Melo)

Cena 4. Era uma casa muito engraçada; não tinha teto, não tinha nada. *Uma mãe é encaminhada para atendimento após o nascimento de seu terceiro filho e conta que tem seus dois primeiros filhos acolhidos em uma instituição. Ao cuidar do nascimento de seu terceiro bebê, conta ter sido questionada pela equipe do Hospital se seria capaz de ser uma boa mãe, uma vez que já tinha dois filhos afastados. Relata que o acolhimento dos filhos se deu após o muro de sua casa cair, como consequência de uma obra da prefeitura na região. O motivo do acolhimento de seus filhos, segundo ela, foi por não considerarem que a moradia era segura. Se questionava se isso significava que ela não seria uma boa mãe, ao mesmo tempo que trazia uma fala como “se a casa não é segura para eles, por que é segura pra mim? eles deviam ajudar a gente a tá junto né”.*

Cenas 5 e 6. Facetas dos discursos que impedem a maternidade das mulheres pobres. *Uma mãe conta que, durante a internação de seu filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sentia-se constantemente avaliada e questionada sobre suas condições de cuidar do bebê, relatando que uma vez disseram que, por estar sem tomar banho, isso faria mal ao bebê. Ela relata que não podia voltar para casa tomar banho e dormir, pois, morava muito longe do hospital e precisaria do dinheiro do transporte para outras necessidades do bebê. Durante o acompanhamento feito pelo Casa Aberta, seu relato trazia inúmeras marcas que a pobreza fazia na sua forma de cuidar do bebê, como, por exemplo, não poder amamentar para voltar a trabalhar e optar por oferecer ao bebê o leite que recebia da escola de seu filho mais velho, uma vez que não tinha recursos para a fórmula indicada pelo hospital. Ao relatar isso para a equipe que cuidava de seu bebê, escutou que essa oferta de leite seria **negligência** de sua parte com a saúde do filho.*

Uma mãe nos conta que é considerada negligente no cuidado com o seu bebê por não ter realizado o pré-natal e, portanto, é separada dele logo na maternidade. Ela nos diz com muita tristeza: “toda vez que eu ia na UBS, eles me olhavam feio por estar suja e morar na rua. Como que eu ia continuar indo lá?”

Cena 7. Negligência materna e trabalho. *Ao estar no território próximo ao fluxo de usuários da conhecida Cracolândia em São Paulo, uma mãe se aproxima e durante a conversa conta sobre sua filha e toda a história que vem traçando na tentativa de estar com ela e mudar de vida. Um dos pontos de seu relato é sobre o início da vida da filha, em que relata que, na época, havia parado de usar qualquer droga e estava se dedicando aos cuidados com a menina. Porém precisava ganhar dinheiro e trabalhar. Para isso, decidiu alugar uma carroça e ‘catar’ recicláveis nas ruas, sempre levando sua filha com ela, como motivo de orgulho. Conta que ouviu da família do pai de sua filha que levar a menina para o trabalho assim seria negligência dela, e que isso a deixou muito triste, pois entendia que aquilo era a forma que encontrava de dar sustento e uma vida melhor para a menina, e não negligência. Esse relato dela sobre seu trabalho e a relação com a filha ainda bebê foi motivado pelo fato de eu, como pesquisadora e psicanalista no território, estar ali com meu bebê de 7 meses em meu colo. Na época de alguns dos atendimentos, eu levava meu filho pequeno comigo para os trabalhos e atendimentos do coletivo, o que sempre despertava curiosidade, falas e relatos interessantes sobre essa questão e a relação entre o cuidado e o trabalho.*

Cena 8. Maternidade e o uso de drogas. *Uma mãe chega ao atendimento na Casa Aberta após o nascimento de seu quinto filho e traz que, ainda no hospital, a equipe encaminhou seu bebê para uma instituição de acolhimento justificando que, por ela ser moradora de rua, essa seria a melhor opção para o bebê. Conta que, assim que entrou no hospital para ter seu parto, foi questionada sobre sua moradia e sobre um antigo histórico de uso de álcool. Diz que se sentiu muito pressionada no momento e acabou contando que já havia frequentado o CAPs AD. Então, acredita que isso influenciou a equipe. Em seu relato, conta como em muitos momentos questionavam seu histórico de uso de drogas, e mesmo que no momento não fizesse mais uso de nenhuma droga nem álcool, acredita que sempre será vista como uma usuária e que isso sempre aparecia como justificativa para a tratarem de modo diferente. Em um trabalho junto com a defensoria e o coletivo, articulamos em rede uma possibilidade de moradia e acompanhamento pelos serviços de saúde da região, garantindo que ela pudesse ter novamente a guarda de seu filho. Durante os doze meses de acompanhamento do caso, observamos como aos poucos foi possível falar algo além de sua raiva e de seu estigma como uma mãe que perdeu a guarda do filho por conta de um uso anterior de drogas, e foi sendo possível falar sobre sua parentalidade e sua história ali, sendo criada na nova relação com o filho.*

Este capítulo pretende apresentar um breve histórico das políticas públicas no campo da infância e da família a partir de diferentes campos de conhecimento. A proposta de trazer o histórico das políticas sociais e a relação com o campo da família tem como principal objetivo poder problematizar, a partir das cenas, as políticas públicas e as intervenções estatais nesses contextos, considerando os casos de perda do poder familiar. Retomaremos aqui também alguns aspectos da discussão sobre família feita no capítulo anterior e que nos auxiliam a pensar como

também no campo da construção das políticas públicas há um imaginário social do ideal das famílias.

Falar sobre diferentes campos do saber nos coloca em um importante lugar de ampliar os olhares sobre os diferentes fenômenos, aqui em particular, as parentalidades marginalizadas.

Tratar da temática da maternidade e do campo da família nos convoca a pensar e articular em conjunto com outros campos de conhecimento, que não apenas da psicologia ou mesmo da psicanálise. Nos obriga a tocar em assuntos que ainda são bastante estigmatizados em nossa sociedade, como acolhimento institucional, uso de substâncias psicoativas, precariedade financeira e falta de acesso às diferentes políticas públicas em nosso país.

Para continuar essa articulação com outros campos de saber, foi necessária uma extensa revisão bibliográfica sobre o tema do acolhimento institucional de crianças e bebês filhos de mães em situações vulneráveis. É fundamental levantarmos possíveis articulações entre os diferentes saberes. Assim, começaremos neste capítulo uma retomada das políticas sociais no Brasil e no campo da família, dando destaque às principais políticas que embasam as intervenções estatais.

Em relação ao campo da Assistência Social, traremos alguns trabalhos que contextualizam conceitos como vulnerabilidade e negligência, questões que estão presentes tanto nas políticas públicas quanto nas muitas justificativas para a perda e/ou suspensão do poder familiar. Já no campo jurídico, apresentaremos como algumas concepções sobre direito de família se constituíram, principalmente as questões que dizem respeito ao melhor interesse da criança e ao direito à convivência familiar.

Ainda neste capítulo, pretendemos discutir a questão das redes de apoio e alternativas de proteção social oferecidas (ou não) pelo Estado. Por último, cabe uma discussão fundamental sobre poder e interseccionalidade, retomando aqui a importância de considerarmos as questões territoriais em que se articula o projeto e sua prática clínica, além das considerações sobre raça, gênero e classe que atravessam o trabalho.

5.1 Um breve histórico das políticas sociais no Brasil e no campo da família

Pretendemos aqui apresentar um breve histórico das políticas sociais no Brasil que abordam o campo da família, em especial as políticas que trazem as questões referentes aos

acolhimentos institucionais de crianças, adolescentes e bebês filhos de mães que se encontram em situações de urgência social.

Ao olharmos o histórico das políticas públicas no campo da infância e da juventude, podemos compreender as diferentes perspectivas sobre o campo. Berberian (2015) aponta que, no início da colonização brasileira, as políticas públicas eram marcadas pelo assistencialismo, e as ações do Estado iam no sentido de reforçar uma crença e ideologia religiosa, em que o Estado era desresponsabilizado e as instituições religiosas assumiam essas ações. Com relação a esse ponto, Donzelot (1986) corrobora com a questão de como as intervenções estatais se articulavam com as instituições de caridade e depois filantrópicas, no sentido de ser um apoio na esfera econômica das famílias, no campo do assistencialismo. Por ser um período marcado pela escravidão, há uma questão social no campo da infância que se impõem, o aumento de crianças em situação de rua e a criação do que ficou conhecido como a Roda dos Expostos¹, que servia aos interesses de uma classe dominante. O que se encontravam aqui eram mulheres negras escravizadas e em situações de extrema pobreza que acabavam se utilizando desse mecanismo. Somente em 1950 é que a prática foi extinta, surgindo outras políticas para a população (Berberian, 2015).

Alguns autores apontam que, com o crescimento do Brasil e os efeitos da urbanização e industrialização, cria-se uma visão de que a população pobre do país é um obstáculo na construção de um novo país, e passa a se tornar um alvo das ações do governo. É nesse momento que as famílias pobres passam a ser vistas e conseqüentemente responsabilizadas por sua pobreza (Berberian, 2013; Miotto, 2012). O que se percebe nessas ações não é uma preocupação com as condições de vida da população, nem uma tentativa de diminuir a desigualdade, mas sim uma ideia de controle social da população pobre. Surge aqui um olhar para a infância com a tentativa de tornar as crianças que estavam em situação de vulnerabilidade dignas, salvando-as da pobreza e das influências negativas de suas famílias, como Berberian (2013) traz:

O Estado passa a assumir as tarefas de educação, saúde e também de punição para as crianças e adolescentes, com um modelo interventivo moralista, difundindo a ideia de que as famílias ‘desestruturadas’ gestavam criminosos, e, portanto, as políticas sociais deveriam atentar para a redução da delinquência e da criminalidade. (Berberian, 2013, p. 30-31).

O Estado passa, então, a direcionar suas ações às famílias da classe pobre, colocando a criança e o adolescente como alvos dessas intervenções, na justificativa de proteção e zelo. Donzelot (1986) também traz como na França esse caráter moralista das intervenções estatais estava presente, principalmente quando se tratava de famílias pobres. Um dos primeiros marcos dessas políticas do governo é o chamado Código de Menores de 1927, que tinha como principal objetivo a institucionalização de crianças e adolescentes consideradas em situação irregular (Berberian, 2013).

É com a Constituição Federal de 1988 que se insere uma base para a política de proteção social, assim como também a ideia da saúde como um direito da população. Considerando, então, esse cenário histórico político, essas novas políticas inauguram uma visão que é de ruptura com a ideia do assistencialismo e traz o campo da garantia de direitos, com ações de forma integrada e pautadas nas importantes desigualdades socioterritoriais.

Com a constituição de 1988, um olhar mais atento foi dado à situação das crianças e adolescentes e, assim, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi pensado como uma nova possibilidade de garantia de direitos no campo das políticas públicas para infância e adolescência, alterando a posição da criança na família. Em 2020, completou-se 30 anos de sua criação e o que tem se discutido nesse campo é o enorme distanciamento entre a lei e a prática (Amaral, 2021).

O Estatuto Da Criança e do Adolescente (ECA) foi criado trazendo um aspecto fundamental de colocar tanto a criança e o adolescente como sujeitos de direito, diferente do Código de Menores, criado em 1927. Ao longo dos últimos 30 anos, o ECA passou por algumas importantes mudanças, que procuravam garantir o maior acolhimento, tanto das crianças e dos adolescentes quanto de seus pais.

Uma pesquisa recente de Amaral (2021) aponta uma mudança importante, que amplia o artigo 13 do Estatuto, trazendo o ponto de que as mulheres que voluntariamente decidem entregar seus bebês para adoção devem receber acolhimento e serem encaminhadas sem constrangimento à justiça. Mudanças e alterações como essas buscam ampliar a garantia de direitos e se tornam fundamentais para compreendermos o campo das políticas públicas e do acesso a esses direitos, levando em conta os fatores sociais, individuais, de classe, raça e gênero. Percebemos que, mesmo com todo avanço e reformulação das leis no campo da infância e da família, as cenas até aqui nos mostram que os discursos e práticas seguem os mesmos.

A cena 5 traz uma mulher que se encontra acompanhando seu filho na internação antes de seu acolhimento institucional e, aos no contar sobre a relação com os profissionais, diz que em diversos momentos se sentiu *“constantemente avaliada e questionada”*. Notamos em seu relato um olhar inquisidor para a sua situação de pobreza, sendo associado inclusive à negligência.

E ainda temos a fala de uma profissional na cena 1: *“Você tem dúvidas, não tem emprego e tem um filho pequeno. Não é melhor repensar se vai ficar com o bebê?”*, que reproduz um discurso social ainda pautado em idealizações e preconceitos.

No campo do Direito, temos que hoje o atual parâmetro jurídico das intervenções no campo da infância e da família é conhecido como *“o princípio do interesse superior da criança e do adolescente”* (Amaral, 2016, p. 13, grifo do autor). Para pensarmos as intervenções como perda e/ou suspensão do poder familiar, como nos casos discutidos aqui, é preciso compreender a construção que o campo do direito faz sobre o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente.

Segundo Amaral (2016), há um importante campo de debate sobre possíveis injustiças cometidas por meio da intervenção Estatal pautada pelo tal parâmetro do melhor interesse. Retomando o histórico do que representa esse parâmetro, desde o início no século XVIII, que regia as relações familiares, em que a vida privada seguia sob domínio e direção do homem. O autor aponta que as mudanças nessa lógica ocorreram inicialmente nos Estados Unidos da América, influenciadas pelas ideias da Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão, e que, assim, surgiram alguns casos em que era entendido que o melhor interesse da criança era aquele que favorecia a mulher. A mulher ganhava aqui uma posição, frente ao direito de administrar o lar, o que não lhe garantia direitos fora ou mesmo emancipação econômica. Essa ideia é articulada com a ideia da responsabilização que recai na mulher, em uma presente desigualdade de gênero nos cuidados com os filhos, como também nos aponta Corvello e Melo (2021). Toda a ideia da romantização do amor materno e o mito do amor materno (Badinter, 1989), também datado desta época, contribuiu para uma concepção no campo jurídico de que o melhor interesse da criança é o interesse da mãe (Amaral, 2016).

Loiola (2023), ao falar sobre a retirada compulsória de bebês, destaca um importante debate acerca da interferência do Poder Judiciário nas políticas públicas. Por um lado, encontramos um movimento de buscar a via judicial para obter o acesso a algum direito, como,

por exemplo, vagas em creche, leitos hospitalares, remédios e outros. Outro ponto é a interferência do Poder Judiciário nas relações sociais, que visam de alguma forma judicializar algumas situações da vida cotidiana, e como a autora aponta aqui o caso das judicializações que se referem às separações entre mães e seus filhos:

Assim, a judicialização (como forma de acesso a serviços e políticas públicas) é muito diferente da judicialização da vida, que vem ocorrendo mais frequentemente e que se volta para vidas com uma dimensão de raça/etnia, gênero, classe social e território de pertencimento, muitas vezes a partir de uma perspectiva ideal da organização familiar capaz de permanecer e cuidar de um/a filho/a. (Loiola, 2023, p. 35)

Partindo dessas considerações no campo jurídico, compreendemos como há de fato uma responsabilização e idealização desses cuidados maternos. Aqui trazemos a cena 4, em que uma mãe, ao ser separada de seus filhos por conta da moradia, questiona: ***“se a casa não é segura para eles, por que é segura pra mim? Eles deviam ajudar a gente a tá junto né”***. A cena nos mostra como a primeira medida a ser tomada, no relato da mãe, foi a separação, não havendo outras articulações. Nossas questões nos fazem pensar como o Estado passa então a intervir nessas situações considerando o acolhimento institucional como a primeira medida?

Em relação às questões que se referem ao acolhimento institucional de crianças e adolescentes, vale destacar que, segundo a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, a medida de acolhimento institucional é considerada como a última medida a ser adotada dentro de todo um processo de acompanhamento e trabalho com as famílias.

Um dos pontos que nos chamam atenção na revisão dos artigos sobre o tema é o número extenso de pesquisas que abordam a questão do acolhimento institucional a partir da ótica das crianças e bebês nesse contexto, abordando tanto as questões jurídicas quanto os aspectos assistenciais e psicológicos dessa prática. Outro ponto importante é o número de artigos que abordam a relação da maternidade e o uso de substâncias psicoativas, trazendo reflexões que são fundamentais para compreender como as práticas de acolhimento se sucedem (Rosato, 2018).

Podemos definir poder familiar como o conjunto de direitos e deveres atribuídos aos pais no que diz respeito aos filhos menores. A perda do poder familiar é a forma mais grave de destituição do poder familiar. Antes dessa determinação, outras medidas podem ser tomadas, como, por exemplo, a suspensão do poder familiar, que é uma restrição no exercício da função

dos pais, estabelecida por decisão judicial e que perdura enquanto for necessária aos interesses do filho menor, que acontece nos casos de acolhimento (Brasil, 1990).

A relação das Políticas Sociais no Brasil e a relação com os processos de responsabilização das famílias é apontada por Miotto (2012) como um dos novos focos nas políticas públicas a partir da década de 1990. A autora faz uma importante crítica ao processo de desenvolvimento das políticas sociais no país, apontando que, a partir da década de 1990, as políticas sociais se concentravam em muitos programas de transferência de renda, deixando de lado as políticas com maior caráter universalizante e de proteção social. Essas mudanças acontecem ao mesmo tempo em que cresce o discurso de responsabilização das famílias nos serviços públicos. Para debater o tema, a autora propõe sempre considerar a complexa relação entre família e política social, que é marcada por três aspectos: o primeiro é que não há consenso sobre o que é família e como as políticas sociais atuam nessa relação. Entrando em questão a discussão entre responsabilidade da família e a responsabilidade do Estado, podemos apontar aqui como medidas pautadas em aspectos morais, e ideias do que seria família acabam ganhando espaço.

O segundo aspecto é reconhecer que o campo da política social é também o campo de maior interferência do Estado, sendo importante considerarmos aquelas que possibilitam o fortalecimento dos vínculos familiares, o que aparece no ECA como um direito da criança e do adolescente, o direito à convivência familiar. Um terceiro ponto nesse debate complexo é pensar a relação entre as famílias e os serviços sociais disponíveis (Miotto, 2012).

Pensar na relação das famílias com as políticas sociais é também pensar a questão da grande desigualdade na nossa sociedade, principalmente no que diz respeito às distribuições de serviços nos diferentes territórios, o que escancara a dificuldade de acesso a esses serviços.

Segundo Miotto (2012), há um discurso que se pauta no cuidado, mas que se utiliza de uma estratégia que demanda das famílias a responsabilidade e o custo do cuidado (tanto financeiro quanto emocional). Assim, devemos compreender que o papel dos serviços na dinâmica familiar e na articulação com as políticas sociais nos ajuda a pensar o crescente processo de responsabilização das famílias. Nesse ponto, nossos atendimentos e cenas pensadas aqui apontam justamente para essa visão de que a responsabilidade de mudança e transformação das situações atuais que as famílias se encontram muitas vezes depende apenas delas.

A cena 6 traz uma mãe que nos conta como se sentia ao ir ao serviço de saúde, como as marcas da sua pobreza a afastavam do serviço, ao mesmo tempo que não vemos em seu relato um acolhimento por parte do serviço. A cena 5, também narrada por uma mãe que se sente constantemente avaliada e que ouviu da equipe que, por conta de sua falta de acesso à higiene, não faria bem ao filho. Novamente, há uma aparente preocupação com o cuidado, mas que no discurso recai como responsabilização às mulheres.

Um ponto importante na discussão feita por Amaral (2016) é o olhar para a ideia de que o melhor interesse da criança está no campo da proteção, e não no campo da liberdade da criança. Assim, o que se observa é a aproximação e intervenção do Estado na vida doméstica das famílias, em que há, então, a possibilidade de o Estado intervir nas famílias em nome do interesse da criança. Essas intervenções são possíveis frente à constatação de maus tratos e violência na relação dos pais com seus filhos. Porém, uma vez que não é constatada uma situação como essa, por que o Estado realiza intervenções no âmbito da família, no sentido do rompimento do convívio familiar?

Esse é um ponto que se torna fundamental pensarmos, pois os fragmentos apresentados nesse trabalho trazem casos em que houve uma intervenção do Estado nas famílias rompendo o convívio familiar entre mães e filhos. Se o parâmetro é o melhor interesse da criança, na cena 4, narrada por uma mãe que passa por um problema com a sua moradia, vemos uma intervenção que separa mãe e filhos devido às questões estruturais de moradia, rompendo um vínculo fundamental, em vez de apresenta uma possibilidade de proteção do Estado para a família. Observamos também uma responsabilização dessa mãe por sua situação de moradia, em que seus filhos são protegidos, mas ela fica sem proteção.

Esse ponto é também corroborado pela pesquisa realizada por Schweikert (2021) sobre as justificativas para intervenções de destituição do poder familiar, e o que observamos e nos propomos a pensar é como abordar, então, esse sofrimento decorrente desses processos e intervenções.

Berberian (2013) afirma que, no campo do trabalho e atuação com famílias que vivenciam processos de suspensão e/ou destituição do poder familiar, é comum uma disputa discursiva e de poder, na qual é possível observar diferentes formas de responder às situações vivenciadas, e não apenas a perspectiva que leva em conta a responsabilização e culpabilização das famílias. A autora aponta que o ECA e a concepção de sujeito de direitos atribuída às

crianças e adolescentes inauguram a possibilidade de uma nova concepção de política pública, que possa integrar perspectivas econômicas e a participação do Estado, não como agente punitivo das famílias, mas como responsável por cuidado com todas as famílias.

5.2 A questão da negligência: cuidado, vulnerabilidade e assistência

Iniciamos esse tópico com uma pergunta que é norteadora de todo o nosso trabalho: como compreender os atravessamentos do campo social nas intervenções do Estado? Essa pergunta nos surge quando nos deparamos com casos de acolhimento institucional da criança, em que o discurso produzido sobre a mãe é de uma mulher má, uma pessoa horrível que foi negligente e famílias consideradas desestruturadas. Sabemos que casos de violência contra crianças e adolescentes, e situações de negligência existem, e que o afastamento do genitor (mãe e/ou pai) das crianças é uma medida protetiva importante que visa o melhor interesse da criança, mas nos questionamos em relação aos casos em que o atravessamento da questão econômica se torna fator determinante para ditar essa relação.

Alguns dados importantes apresentados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), pela Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) apontam que, em São Paulo, a maioria das crianças e dos adolescentes em serviços de acolhimento possuem famílias sem acesso a direitos sociais básicos. Esses dados mostram uma relação fundamental entre as questões como pobreza e privação material, com os motivos que determinam suspensão e/ou perda do poder familiar (IPEA, 2004). Em relação a esses aspectos, encontramos um ponto em comum entre as cenas, todas apresentam mães em situações de pobreza e privação material.

Para compreendermos essa temática, é importante apontar que desde a década de 1990, com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), as políticas em relação aos cuidados com essa população ganham novas articulações. Um dos principais pontos de mudança que ocorre com a promulgação do ECA é a mudança de paradigma, que traz agora as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos. Assim, o acolhimento institucional tornou-se uma medida de proteção de caráter excepcional e provisório.

Com a construção do Plano Nacional de Promoção e Defesa do Direito à Convivência Familiar e Comunitária, fica claro o dever de cada ator do Sistema de Garantia de Direitos de desenvolver um trabalho de apoio às famílias de origem, para auxiliar em sua reorganização, priorizando a reintegração familiar. Apenas quando a família não responde ao investimento e não há membros da família extensa interessados e capazes

de receber a criança, a colocação em família substituta é o caminho para que a convivência familiar seja assegurada.(Godoy, Neto, 2019, p.7)

É fundamental considerar o atravessamento da pobreza frente a esses casos, em que a miséria social se torna um dos fatores de determinação da institucionalização dessas crianças. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) afirma que: “a falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar” (Brasil, ECA, art. 23). Porém, o que encontramos na clínica são relatos diferentes.

Amaral (2016), ao falar sobre as intervenções, estatais coloca que:

[...] tal agir terminava por ter como foco primordial as famílias desfavorecidas economicamente, fazendo com que a ação estatal se tornasse higienista. Nessa medida, a pobreza, sendo motivo de exclusão social, tornara-se também causa de marginalização jurídica, com muitas crianças sendo afastadas de seus lares em virtude de uma suposta inadequação dos seus genitores para o desempenho de seu papel parental. Porém, verificou-se que tais afastamentos muitas vezes não ocorreriam por questões de pura inidoneidade moral, mas sobretudo, por causas relacionadas ao desamparo social das famílias de baixa renda (Amaral, 2016, p. 27).

Todas as cenas aqui apresentadas trazem famílias e especialmente mães em situações de grande miséria e carência material, o que evidencia um aspecto importante da falta de acesso aos diferentes recursos e políticas públicas em determinados contextos sociais. Se, de acordo com as leis vigentes, as situações materiais não são por si só justificativas necessárias para as destituições familiares, é preciso compreender o que tem ocorrido para que essa seja uma prática frequente.

A cena 6 nos coloca frente a uma mãe que acabou por ser separada de seu filho logo após o nascimento por não ter feito o pré-natal. Seu relato nos diz de como sua pobreza (representada aqui pelas condições precárias de higiene) se tornava um importante marcador de sua exclusão no laço social. Não havia uma possibilidade de se sentir pertencente ao espaço de cuidado da Unidade Básica de Saúde (UBS), o que a afastou do pré-natal e se tornou justificativa para uma ruptura de vínculo após o nascimento.

Mas como podemos entender esses atravessamentos da pobreza, da urgência social e da vulnerabilidade social na parentalidade?

Aqui utilizamos a definição de urgência social, como feito anteriormente, pois entendemos que se trata de um conceito abrangente, não apenas dos contextos de marginalização, exclusão e posição no laço social, mas que inclui também os aspectos do desamparo social e da vulnerabilidade financeira.

A palavra “vulnerabilidade” diz respeito, em sua etimologia, a uma condição de ser/estar do ser humano relacionada às situações de perigo ou de potenciais danos. O sujeito não necessariamente sofrerá danos, mas é um conceito que diz respeito à maior suscetibilidade. A razão está associada à ideia de uma fragilidade de sua condição social, possuindo desvantagens em relação à mobilidade social e aos índices de qualidade de vida (Carmo & Guizardi, 2018).

Concordamos com Carmos e Guizardi (2018) que a vulnerabilidade é um estado que associa situações e contextos individuais e coletivos complexos, e não uma condição natural e imutável. Entendemos que “são situações de desigualdade, que marcam a diferenciação no usufruto de direitos por parte dos cidadãos, da mesma forma que tensionam as políticas sociais “[...] o aspecto social deve estar presente quando se trata de riscos, visto que a propensão de uma população ao risco sofre determinações da estrutura desigual de concentração de poder na sociedade”. (Carmos; Guizardi, 2018, p. 6).

Ao olharmos para as intervenções estatais descritas nas cenas, percebemos uma repetição que se baseia justamente na ideia de uma responsabilização individual dos sujeitos, no caso, as mães em situação de urgência social, e que não levam em consideração as condições e complexidades sociais e coletivas em que se encontram essas mães. Assim, faz sentido pensarmos sobre os modos como diferentes contextos de vida dos sujeitos marcam as formas de se expressarem e influenciam as maneiras como esses sujeitos se posicionam na sociedade e como estabelecem laços com o Outro.

Encontramos um Estado que diz quem não pode ser mãe, mas que não oferece nem garante os recursos às mães e não promove na prática a possibilidade de essas mulheres serem mães.

A cena 4 mostra uma mãe que foi separada de seus filhos por terem considerado sua casa não apropriada para as crianças, porém não foi feita nenhuma consideração sobre a sua própria segurança. O que observamos é uma punição a essa mulher por sua condição de vida e moradia serem consideradas inadequadas. Sabemos que o direito à moradia é garantido pela Constituição Federal em seu artigo 6º, uma vez que é um direito social fundamental.

Compreendemos que intervenções como a separação entre mãe e bebê como único recurso e que se pauta nas situações de clara desproteção social se baseiam em decisões arbitrárias e de grande omissão por parte do Estado, ocasionando consequências e sofrimentos aos sujeitos:

A omissão e/ou o recuo do poder público em seu papel de proteção social cria ciclos de reprodução de situações de opressão, não só no sentido da desigualdade no acesso a políticas e serviços, mas de cerceamento da livre expressão e lutas dos sujeitos, o que esconde a dimensão coletiva da vivência das populações em contextos de produção de vulnerabilidades. (Carmo; Guizardi, 2018, p. 6).

Ao pensar a situação da mãe que além de perder a moradia foi separada de seus filhos, podemos justamente pensar esse lugar de omissão no qual se coloca o Estado, reproduzindo e sustentando o lugar de vulnerabilidade dessa mãe. Sabemos que, associados a esses lugares de vulnerabilidade e exclusão, estão situações consideradas como negligência, decorrentes de situações materiais, o que nos coloca a questão de entender melhor o que é negligência e cuidado.

5.2.1 Negligência e cuidado

A questão da negligência aparece nas cenas trazidas em diferentes perspectivas, mas todas apontam para um julgamento da situação a partir do ponto da negligência. E o que seria, então, negligência?

O conceito de negligência é bastante complexo e circula por diversas áreas do conhecimento. A ideia de refletir aqui sobre o conceito é de poder apontar críticas e perspectivas que nos são fundamentais no trabalho com famílias em situação de urgência social.

Berberian (2013) ao estudar o conceito de negligência e sua utilização nas avaliações de famílias que passam pelo processo de perda e/ou suspensão do poder familiar, coloca que se trata de um conceito bastante carregado de conteúdo moral, que, por vezes, reforça o perfil estereotipado e preconceituoso de família. Ao trazer o conceito para a atuação do serviço social, a autora o aproxima da ideia de desproteção em que se encontrariam as crianças e adolescentes.

Seguindo com a autora, ela aponta como em muitos momentos pode-se observar o uso do conceito da negligência sem um olhar para a totalidade dos sujeitos, sem considerar uma

importante problematização dos contextos vivenciados pela família e da possível atuação do Estado:

Famílias que vivem e convivem em condições-limite de vida e sobrevivência, muitas vezes perpassadas pelo uso/abuso de drogas, desemprego/subemprego, exposição às diversas manifestações de violência, fragilidade dos vínculos familiares, entre outros desdobramentos da questão social, frequentemente são questionadas pelos profissionais acerca da capacidade protetiva em relação a suas crianças e adolescentes, ocupando então um lugar de completa responsabilização pela oferta de cuidados e serviços a esses sujeitos, sem trazer para o debate a fundamental presença do Estado como provedor de um sistema de garantia de direitos. (Berberian, 2015, p. 50).

Olhar para algumas cenas aqui é reconhecer as condições materiais que muitas mães se encontram. Pensar a forma como muitas vezes essas situações são classificadas como negligência é reconhecer que há um discurso que desqualifica e culpabiliza as mães por essas situações.

Na cena 5, a mãe relata que necessita voltar ao trabalho e, por isso, não poderia amamentar. Como solução, propõe dar o leite em pó que ganha do filho mais velho para o bebê, podendo, assim, na sua visão cumprir com a função de alimentar o bebê. A partir disso, escuta da profissional que a acompanha que isso seria negligência, refletindo aqui uma visão de mundo distinta, que não considera a realidade e a intenção dessa mãe.

Definir o que é negligência frente a contextos tão adversos é uma tarefa de fato complexa. O que nos propomos a pensar diante das cenas aqui apresentadas é que, em muitos casos, quando a negligência foi apontada, pouco ou nada do vínculo entre mãe e bebê foi levado em conta, e a situação material foi considerada a partir de um viés punitivo. Aqui ressaltamos que os dados que temos sobre os processos são colhidos a partir das narrativas das mães e de suas percepções subjetivas sobre o que vivenciaram e sentiram.

As cenas 5 e 7 trazem mães em sofrimento que foram consideradas negligentes por tomarem atitudes frente à miséria e às dificuldades materiais com a intenção de cuidar e oferecer melhores condições para seus filhos. Não observamos, nos discursos do Estado e da justiça que determinaram as separações, considerações sobre a qualidade do cuidado e o vínculo já estabelecido entre mães e bebês.

Entendemos, assim como Berberian (2015), que o conceito de negligência usado nas avaliações profissionais muitas vezes está pautado em preconceitos, como a própria autora

define, uma forma de discriminação que é embasada em uma exclusão ou não aceitação de sujeitos que estariam fora dos padrões considerados corretos dentro de estigmas e estereótipos.

O campo do estudo da parentalidade e da maternidade é carregado de idealizações, como já vimos, que estabelecem justamente padrões do que seria considerado uma boa mãe, padrões atravessados por marcadores de raça e classe. Assim, quando pensamos nas mães das cenas 5 e 6, que apresentam outras formas de cuidado e de articulação, como trabalho, por exemplo, encontramos mães que fugiriam do padrão e que passam a ser negligentes, ou consideradas como negligentes. Outro ponto fundamental aqui é pensar como o conceito de negligência vem sendo usado como sinônimo de pobreza e, com isso, se reforça como as mães pobres acabam sendo punidas por sua condição, sendo separadas de seus bebês. Somado a essas questões, atravessa aqui o tema da pobreza e da falta de acesso de condições dignas de emprego e moradia. Souza & Vicentin (2022, p.5) apontam que, em muitos casos, a pobreza tem sido uma justificativa para as destituições do Poder Familiar, afirmando que “um dos exemplos que podemos trazer e que passam a ser “motivos” para a retirada de crianças é que suas mães estão sem emprego”, o que ressalta justamente uma forma de exclusão dessas mulheres aos campos de trabalho e melhorias das condições materiais de vida.

Na cena 7 encontramos o relato de uma mãe que é questionada sobre a questão da negligência, ao contar sobre sua relação com o trabalho, sem possibilidades de acessar um trabalho formal, decide realizar um trabalho informal que traria uma melhora na renda.

Gomes (2022), ao tratar das questões referentes ao campo da maternidade, do cuidado e da pobreza, refere que há uma relação direta entre as destituições do poder familiar e a pobreza. A autora contrapõe uma visão do que seriam as condições de vida precárias que o judiciário diz e o que as próprias mães de sua pesquisa dizem a respeito de suas próprias vidas.

Ao pensarmos sobre o conceito do cuidado, nos deparamos com a mesma complexidade do conceito de negligência: quais os parâmetros que definem cuidado? Há um senso comum? E torna-se fundamental aqui pensar sobre todos os aspectos e contextos, assim como nos casos de pensarmos negligência.

Ao falar sobre cuidado, Kehdy (2020) o define como: “cuidar implica estar muito atento para poder se identificar com o filho, aprender suas reações e vivências e dar nomes a elas” (p. 68). Assim, compreendemos que cuidado demanda tempo e construção de vínculo, o que muitas

vezes não é possível, já que muitas das separações de mães e bebês ocorre quando os bebês são ainda muito novos, ou mesmo logo após o parto.

Retomando a pesquisa de Gomes (2022), encontramos que em relação ao cuidado há também uma associação com um caráter moral acerca das condições de vida das mães. Seguindo com a discussão sobre pobreza e cuidado, a autora afirma que pobreza é “uma experiência contextual” (p. 193) e, por isso, é fundamental que se possa escutar não só o que o Estado e a justiça dizem, mas também ouvir as próprias famílias e seus contextos. Em sua pesquisa, o que fica evidente é que, para as famílias em situação de pobreza, essas condições materiais não são impeditivas e não representam falta de cuidado por parte das mães. Essa visão também aparece na cena 7 em que, ao ser considerada negligente por levar a filha ao trabalho, a mãe questiona, pois, para ela, sua intenção era justamente melhorar as condições de vida da criança. Já nas cenas 5 e 6, a mãe apresenta vários aspectos que marcam a sua pobreza, como a falta de recursos para o transporte e a oferta de uma opção alternativa de leite, mas, em sua percepção, as ações que tomava eram para oferecer o melhor cuidado possível ao bebê.

Gomes (2022) conclui que, de fato, há um desencontro nas perspectivas em relação aos cuidados oferecidos às crianças e as condições mínimas e necessárias para a vida. Esse desencontro provoca uma série de intervenções Estatais que são vivenciadas com grande sofrimento e agravam o desamparo vivenciado por essas mulheres.

Famílias privadas do convívio com suas crianças, consideradas incapazes para os cuidados, por vezes são apenas famílias pobres buscando sobreviver. O olhar de responsabilização individual pela pobreza, a falta de políticas, e o abismo entre a ideias, idealizações e expectativas acerca da pobreza e condições materiais para a vida das crianças implica, da perspectiva desta reflexão, na produção de decisões deletérias e impeditivas do convívio familiar em razão da privação material. (Gomes, 2022, p. 205)

E, como vemos, apesar de a legislação apontar outras saídas, encontramos uma repetição dessas intervenções, histórias e sofrimentos que se repetem.

Por último, de acordo com sua análise, Schweikert aponta como a ideia do ideal materno ainda opera nas decisões do judiciário, indicando que há uma expectativa:

[...] de um específico papel social atribuído às mulheres: a dedicação completa ao cuidado dos filhos [...] A mulher, portanto, quando se comporta de forma diversa

daquela esperada (e socialmente imposta) é vista como fraca, impulsiva, dissimulada e incapaz para o exercício do cuidado. (Schweikert, 2021, p. 17)

Ao escutarmos essas mulheres, percebemos que as questões estão muito além da descrição da mulher como uma péssima mãe ou pessoa má, o que nos remete à necessidade de pesquisas para irmos além das concepções apriorísticas e até preconceituosas em relação a essas experiências de maternidade e paternidade.

A mãe que perde o poder familiar frequentemente é vista como uma figura imoral e perigosa, que não teve cuidado na relação com os filhos, e deixamos de considerar os fatores sociais que atravessam essas situações. Nesse ponto, o olhar sobre essas mulheres e seus sofrimentos se tornam possibilidade de desmistificar esse lugar da mãe má. O que percebemos na sociedade atualmente é que a miséria social, a falta de moradia, a pobreza e as violências sociais se tornam fatores fundamentais para a exclusão dessas famílias e, conseqüentemente, motivo para a institucionalização das crianças e adolescentes.

5.3 Interlocução entre a maternidade e a justiça: o uso de drogas

Toda a construção deste trabalho é feita com a consideração fundamental das relações entre maternidade, parentalidade e o campo jurídico. No campo jurídico, encontramos uma diversidade de trabalhos que partem desde discussões sobre as formulações, históricos e críticas das leis que pautam as intervenções estatais, tanto no campo da família quanto dos acolhimentos institucionais de criança e adolescente. Em muitos desses trabalhos, o tema do uso de drogas e da maternidade é abordado, apresentando diferentes aspectos: os preconceitos e julgamentos, a forma como o uso de droga se torna justificativa para a destituição do poder familiar e a falta de uma escuta dessas mães e de seus diferentes usos da droga.

Reconhecendo que a medida de destituição do poder familiar é drástica e deveria ser conferida apenas como última alternativa, o autor Schweikert (2021) realizou uma importante pesquisa sobre a compreensão do arranjo argumentativo e a arquitetura discursiva utilizada para justificar a decisão da destituição do poder familiar nos casos de uso de drogas por parte da mãe. Partindo da análise do discurso como metodologia, buscou compreender como o imaginário acerca dessas mães é retratado.

Em sua análise, alguns pontos se destacaram: um dos argumentos mais utilizados na justificativa para a destituição do poder familiar no caso de uso de drogas seria uma falta de vontade por parte da genitora, ou seja, há uma justificativa que coloca a mãe na

responsabilidade por mudar a situação atual em que se encontra. O autor ainda aponta que, juntamente com os argumentos apresentados sobre essa falta de demonstração de ações de mudança, estão sempre atribuídos a situações de extrema vulnerabilidade social, falta de acessos à rede de serviços e imensa precariedade de recursos materiais (Schweikert, 2021).

Somada a toda discussão feita sobre os casos de destituição do poder familiar associada às questões materiais, percebemos que, no caso das mães que fazem uso de droga, os julgamentos e a culpabilização se intensificam.

A política da proibição do uso de drogas e a conhecida luta contra as drogas é marcada por um claro recorte de classe também. Souza (2021) aponta que há uma grande disputa no campo da proibição do uso de drogas, com empresas com grande financiamento que realizam distintas pesquisas em que o uso de drogas na maternidade é extremamente condenado e que as práticas desenvolvidas visam apenas a interrupção do uso de drogas, numa abordagem da abstinência, por conta dos efeitos no feto.

Aqui há duas considerações feitas pela autora. A primeira é de como essas práticas proibicionistas afetam diretamente as separações de mães e crianças e, por isso, se torna fundamental poder acompanhar e refletir sobre as políticas públicas e de intervenção. O segundo ponto trazido pela autora é a falta de escuta e preocupação com a mulher mãe nessas situações. O cuidado é pensado a partir do bebê, e não há um olhar para a mãe, para pensar a relação dessa mulher com a droga e seus usos, o vínculo com o bebê e a família e as possibilidades de rede de apoio e cuidado que o Estado é capaz de oferecer.

Em relação a esse ponto, Schweikert (2021) também traz que não há uma preocupação com os diferentes usos que cada sujeito faz da droga, e sim um estigma que é visto a partir de uma causalidade. Segundo o autor, aparece com grande frequência uma relação de causalidade entre o uso de drogas ilícitas e o impedimento do exercício da parentalidade, não havendo, portanto, uma reflexão sobre o uso e suas consequências:

Com isso, torna-se despicienda qualquer análise sobre a dinâmica concreta da vida familiar, o modo concreto e efetivo como tal uso interfere no exercício do cuidado e proteção dos filhos e, em especial, eventuais arranjos que possibilitariam a conciliação de algum padrão de uso com práticas de cuidado e proteção” (Schweikert, 2021, p. 16).

Rosato (2018) também reforça a importância de olhar para a droga dentro de seu contexto de uso e/ou abuso. Uma vez que todas as drogas lícitas ou ilícitas têm efeitos, é preciso considerar que tipo de relação se faz com a droga, dos contextos de uso, e não assumir a droga como único problema, tratando do tema de forma violenta.

A **cena 8** nos mostra como uma mãe que tem um histórico de uso de substância psicoativa é considerada inapta para seguir com os cuidados, sem ser questionada sobre seu uso ou mesmo a sua relação com essas substâncias. Aqui não é considerada uma prática de redução de danos, nem uma intervenção no campo da saúde. A medida adotada é punitiva para essa mulher.

O que podemos escutar em seu relato é que, no momento do nascimento do bebê, não havia mais um uso de droga nem de álcool, mas o estigma marcava um destino e uma certeza, o que foi definitivo para a decisão do acolhimento da bebê. Sabemos que, com a articulação de uma rede de cuidado e com a participação da nossa escuta no caso, observamos uma possibilidade de retorno desse bebê para a convivência com a mãe.¹⁰

Ao nos apresentar a construção das mães usuárias de drogas como indignas, Souza (2021) faz uma associação importante sobre a forma como a sociedade produz as imagens que construímos sobre essas mães a partir de uma moralidade e uma associação com a ideia de “zumbi”, em que a mídia nos apresenta os usuários de drogas, em especial de crack, como “zumbis”. Essa aproximação faz com que o imaginário social dos usuários de drogas seja de “monstros urbanos”(p.140). Uma construção semelhante a essa é feita em cima das mães que passam pelo processo de perda do poder familiar, em que o que é dito sobre elas passa por termos como “negligente” ou “má”, como não merecedora desse lugar de mãe e desconsidera seus sofrimentos, justificando, então, as intervenções estatais.

Seguindo com as reflexões, Souza & Vicentin (2022) trazem os aspectos de culpabilização de um certo modo de vida e de um julgamento moral sobre a questão das drogas. Voltando para a questão do proibicionismo, Rosato (2018) afirma que ao longo do tempo houve diferentes leis e proibições, mas o que se percebe é que há uma arbitrariedade nessas proibições que se colocam de forma contraditória. Pensando quem são os alvos desse tipo de política, a autora destaca que são os mais vulneráveis, não brancos e marginalizados. Podemos pensar,

¹⁰ Discutiremos brevemente essa articulação no próximo tópico.

então, que “Essa análise permite visualizar a seletividade das pessoas que são criminalizadas nessa suposta guerra às drogas” (Rosato, 2018, p. 47).

Um último ponto para pensarmos a questão das drogas é poder também escutar o sofrimento dessas mães que são atravessadas por essas separações. Tanto Rosato (2018) quanto Souza (2021) falam sobre como o uso de droga acaba por ser muitas vezes intensificado após a separação, o que agrega outras complexidades, como o agravamento das condições de pobreza. Isso nos faz pensar na importância de uma escuta dessas mulheres e, de fato, numa criação de redes de cuidado. É importante ressaltar que:

Ainda, estamos diante de uma construção social de que a mulher em situação de rua é usuária de drogas (o que nem sempre se confirma) e, ainda, que a mulher usuária de drogas, especialmente a mulher pobre cujo uso de drogas é associado ao crack, não é capaz de ser mãe. (Gomes, 2017, p. 48)

Nossa proposta aqui foi de apresentar brevemente como o contexto da maternidade e o uso de droga é amplamente complexo, pois é novamente atravessado pela pobreza, pelas dificuldades de acesso às políticas públicas, condições dignas de moradia e de emprego e, principalmente, pelo fato de não existir uma escuta dessas mulheres, de não se escutar o sofrimento e a vivência dessa maternidade.

5.4 Considerações sobre rede de apoio na parentalidade

Compreendemos que o processo de se tornar mãe e pai demanda uma intensa tarefa psíquica de uma nova posição subjetiva e suas relações com os exercícios da função materna e paterna. Cuidar de um bebê demanda do sujeito uma forte dedicação e desperta sentimentos distintos, podendo “[...] Provocar uma sensação de vulnerabilidade que demanda cuidado pelo entorno” (Kehdy, 2020, p. 68)

Essa nova posição subjetiva assumida na construção e na entrada na parentalidade convoca uma série de transformações no sujeito e é importante que possamos estar atentos aos impactos no psiquismo, o que vai depender do modo como esse processo será significado. Kehdy (2020) aponta que é justamente nessa questão que as redes de apoio se tornam fundamentais e vão possibilitar ou não a sustentação desse processo.

Falar sobre o tema das Redes de Apoio na parentalidade é bastante complexo e pode ser abordado por caminhos distintos. O principal ponto a ser discutido aqui é a importância que a

construção de uma rede, seja ela afetiva ou de serviços, na parentalidade pode ter. Para isso, iremos trazer como as políticas públicas fazem parte dessa temática e pensar as articulações e reflexões nos casos e temas aqui apresentados.

Broide (2016) aponta que a construção de uma rede implica conhecer os atores que compõem essa rede. Isso se refere a conhecer os diferentes papéis do Estado, da família e da Sociedade Civil e, com isso, conhecer as distintas realidades e territórios em suas complexidades. Só assim é possível pensar ações que sejam consistentes e não reprodutoras de exclusão e discriminação.

No Guia de Orientação para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a Saúde da Mulher na Gestação Parto e Puerpério, há uma colocação sobre compreender as dificuldades dessa construção de rede, apontando como nosso sistema de saúde e serviços apresentam-se de forma bastante fragmentada.

Pensar o papel do Estado e das contribuições das políticas públicas das populações como caminhos de construção de rede de apoio para as mulheres e seus filhos é também se deparar com as falhas e com a enorme violência dos atos que apenas seguem violando direitos e exercendo a manutenção de lugares de vulnerabilidade:

[...] possível perceber como as iniciativas propostas pelo Estado para dar conta dos problemas de uma população socialmente vulnerabilizada falham no que se refere à garantia de direitos — o que acaba resultando, na pior das hipóteses e não raro, na manutenção desse lugar de vulnerabilidade, sendo esse lugar o da rua. (Martins, 2016, p. 12).

Percebemos como no campo da saúde, implementar essas Redes de Atenção é complexo e deve levar em conta o território em que o sujeito está inserido: “[...] um território singular, que, por sua vez, é um importante produtor social de saúde.” (Brasil e Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019, p. 5). Partindo então dessa ideia da construção de uma rede de apoio no campo da maternidade, devemos também considerar o território do sujeito e, com isso, as possibilidades de serviço tanto da saúde quanto da assistência que estão disponíveis e de fácil acesso.

Olhar para as cenas 5 e 6 é também poder olhar para as dificuldades de acesso que as mães encontraram em acessar as redes de serviço, seja por conta de uma distância física – em que sair do hospital e ir para casa se tornava inviável –, seja no ponto de vista do pertencimento

possível a esses espaços. Na cena 6, quando a mãe nos conta sobre a sua sensação de não ser bem-vinda ao espaço da UBS, é importante nos questionarmos como nossos discursos promovem essa exclusão da mulher em situação de rua.

Há hoje, no município de São Paulo, algumas políticas públicas e serviços que atuam na proposta de oferecer espaços de acolhimento para mães e bebês, na tentativa de manter o vínculo e proporcionar uma saída da situação de rua. Porém, o que se encontra em algumas pesquisas é que os espaços muitas vezes são pouco preparados para os acolhimentos e não consideram as especificidades fundamentais da situação, como, por exemplo, nos casos de espaços que não são exclusivos para mães e bebês, o que se relata é que:

[...] as crianças não podem estar presentes sem as suas mães, o que dificulta a busca pela autonomia da mulher que não possui alternativa de cuidado com seus filhos enquanto não houver vagas em creche para elas, impossibilitando-as de acesso à educação e trabalho. (Gomes, 2017, p. 38)

A cena 7 nos mostra uma mãe que não encontra uma alternativa de cuidado para a filha e acaba a levando para trabalhar. Essa falta de alternativa entendida como negligência nos aponta na verdade para a falta de uma política pública efetiva que auxiliaria essa mulher.

Outra política importante na construção de uma rede de apoio são os Consultórios na Rua, que acabam cumprindo um papel de mediador entre as mulheres que estão em situação de rua e os serviços de saúde e assistência social. São equipes multiprofissionais que atuam nos territórios com busca ativa e são fundamentais na articulação com a rede, oferecendo um cuidado longitudinal.

Em relação à garantia de direitos dessas mulheres, há uma preocupação de que a atuação desses serviços não seja a de um “encaminhamento precoce das crianças para a Vara da Infância, sem que haja o trabalho da rede de atendimento para oferecer alternativas para as mulheres que se encontrem em situação de rua” (Gomes, 2017, p. 40)

Um ponto em comum nas cenas aqui trazidas é justamente o fato de que houve um encaminhamento para a Vara da Infância que, pelo que escutamos nos relatos, foi precoce e acarretou separações entre mães e bebês, trazendo um importante sofrimento às mulheres, que é silenciado pelos julgamentos e culpabilizações.

Souza (2021) complementa com a reflexão sobre a dificuldade em se tentar trabalhar em redes que acabam por perpetuar os estigmas nos modos de vida das famílias pobres e em urgência social, mas também ressalta a importância de se estar nessas redes e fazer resistência a esses discursos cristalizados.

Seguindo com as questões sobre as políticas públicas, no campo da saúde Materno-infantil, a Rede de Atenção à Saúde da Mulher visa garantir um acesso aos serviços de saúde e a continuidade de cuidado nesse período. Um dos pontos é a questão do pré-natal que, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde e da Portaria da Rede Cegonha, tem como um dos objetivos promover a escuta ativa das mulheres gestantes e os acompanhantes, considerando não apenas os aspectos físicos, mas emocionais, sociais e culturais.

Ainda sobre o pré-natal e as questões que se referem às gestantes em situação de rua:

O pré-natal é muitas vezes encarado como uma exposição de sua condição de vida, uma visibilidade perante o poder público que pode posteriormente significar a violação de seus direitos. A perda do bebê na maternidade é uma questão muito temida pelas mulheres gestantes nas ruas e isso as afasta de exercícios de direitos, tais como o pré-natal” (Gomes, 2017, p. 40)

Novamente, a cena 6 apresenta uma mulher que não realizou o pré-natal devido a um sentimento de não pertencer e estar excluída da Unidade de Saúde, o que nos faz pensar como as questões da miséria e falta de acesso às condições básicas de higiene são escutadas nesse processo. Percebemos que, de fato, há muito medo do que suas condições de vida poderiam significar para sua relação com o bebê. Será que uma mulher que não tem acesso a essas condições é de fato negligente? Será que podemos pensar numa negligência que parta do Estado nesses casos?

Os casos aqui apresentados apontam para uma reflexão sobre aquilo que está pautado na política pública para aquilo que os sujeitos relatam em suas experiências. Se entendemos que Redes de Apoio englobam as redes oferecidas e criadas pelo Estado, garantidas em lei, como construir práticas e espaços que não estejam tão distintos da Lei e da teoria.

Há uma insuficiência tanto qualitativamente quanto quantitativamente na oferta de políticas públicas para as mulheres e os bebês em situação de rua e, como algumas pesquisas apontam, há uma necessidade de se criar políticas transversais que possam compreender as singularidades dos casos. Apesar de existir uma Política Nacional para a População de Rua

desde 2009, ainda há um enfrentamento da questão da continuidade do cuidado, da própria criação de rede de apoio e os vínculos que são estabelecidos.

Ao abordar o tema da construção de rede no campo da saúde, a partir da experiência com mães usuárias de drogas, Souza & Vicentin (2022) abordam a importância de pensarmos respostas aos fenômenos complexos que enfrentamos de forma mais diversa e criativa e propõem superar as medias tradicionais e considerar as respostas complexas em rede, garantindo direitos às mulheres.

E como pensar essas articulações em rede? Cabe pontuar aqui a importância que a construção de políticas públicas pode articular nessas complexidades e ampliar o que se considera como redes de cuidado.

Nesse sentido, as autoras abordam como respostas criativas tentativas de pensar o cuidado de uma forma mais integral, que possa olhar para os diferentes aspectos de vida dessas mulheres em relação à atuação em rede, e colocam que “a mobilização das redes precisaria operar no sentido de apoiá-las e não na direção do afastamento de seus filhos, uma vez que esse ato produz ampliação da dor e em muitos casos a intensificação do uso de drogas dessas mulheres” (Souza; Vicentin, 2022, p. 6).

Outro ponto fundamental para pensarmos construções de rede é a ideia apresentada por Seincman (2019), de uma construção de uma rede transferencial, que amplia o escopo de escuta de determinado caso. A construção de uma rede transferencial nas discussões e acompanhamentos dos casos possibilita que se possa refletir e pensar as condutas na complexidade de um campo que inclui diversas áreas de conhecimento e de serviços, além da complexidade das situações de urgência social.

Esses espaços de construção de rede tornam possíveis justamente a reflexão, no campo transferencial, os diversos discursos institucionais, sociais e familiares, que possibilitam ou impossibilitam a circulação das posições subjetivas, que compõem os julgamentos e desqualificações das mães pobres e pretas aqui retratadas.

Para finalizar essa breve reflexão sobre as redes de apoio na parentalidade, quero trazer o exemplo de uma experiência de construção de rede transferencial, que se propõe a discutir e acompanhar as gestantes e puérperas do território do centro de São Paulo. Isso é feito a partir de uma reunião que acontece uma vez por mês com os profissionais que fazem o cuidado dessa

população na região. A reunião é realizada no centro da cidade, organizada e possui uma composição intersetorial pelas profissionais da Humanização do Hospital Santa Casa e os diferentes serviços¹¹ que atuam com as populações de rua e em situação de vulnerabilidade da região. O objetivo principal do grupo de trabalho tem sido criar uma rede que possa produzir um cuidado que potencializa o encontro entre profissionais, usuárias e gestores.

Um dos pontos fundamentais que pudemos acompanhar junto a esse grupo é o espaço de discussão em rede, de forma transferencial, respeitando o desejo das mulheres em situação de vulnerabilidade, trazendo o olhar não moralizante e normatizador sobre as mulheres e suas parentalidades, contribuindo justamente com a possibilidade de continuidade dos cuidados e assegurando o fortalecimento de vínculos (materno, paterno, rede socioafetiva) e visando a garantia dos direitos tanto das mães e pais quanto dos bebês.

Vale destacar como a cena 8 nos mostra brevemente um trabalho articulado entre alguns serviços na perspectiva de uma construção de cuidado em rede, e de forma transferencial, como aponta Seincman (2019). Trabalhos como esse são possíveis de serem observados em outros exemplos importantes, como no caso do grupo de trabalho de maternidades vulneráveis da região central de São Paulo, já mencionado aqui, ou da Rede Transnacional de pesquisas sobre maternidades violadas, violentadas e destituídas¹² – que, além de pesquisas de diversos campos do conhecimento na área, tem uma proposta de construir ações no campo – e o exemplo de Belo Horizonte, a partir da Coletiva mães órfãs que também tem atuado e pesquisado no campo.

Entendemos que iniciativas como essas apostam na visão da mãe e da construção da parentalidade a partir de um viés que compreende os atravessamentos de raça, classe e gênero e atua na perspectiva de estabelecer uma rede de apoio e cuidado às mulheres e mães em situação de urgência social. A nossa pesquisa, apesar de participar dessas discussões, não se aprofundou na temática, mas entende que há um importante lugar de articulação e construção nessa área.

¹¹ A atual composição do GT é Unidade de Obstetrícia e Ginecologia (UOGI) e Humanização do Hospital Central da Santa Casa de São Paulo; Consultórios na Rua da Região Centro; Redenção na Rua; HUB; SIAT II; Centro de Acolhida do Amparo Maternal; Instituto Fazendo História de Acolhimento Familiar; Coordenadoria Regional de Saúde da Região Centro da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; Defensoria Pública; Núcleo Gestor de Humanização da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

¹² Sobre esse trabalho, há mais informações na rede social da própria rede de pesquisa @Rema.

5.5 Poder e interseccionalidade no campo da parentalidade em situação de urgência social

Falar sobre a interseccionalidade na interface com a psicanálise é uma aposta no quanto os outros campos de saber podem arejar o campo da psicanálise. Pensar a interseccionalidade é poder reconhecer uma complexidade e o entrelaçamento entre as categorias de raça, gênero e classe social, que é fundamental para este trabalho. A proposta é justamente não hierarquizar essas categorias e as formas de opressão a partir delas (Canavez, 2020).

Sabemos que, assim como o ideal de maternidade e de família é construído socialmente, as categorias de raça, classe e gênero também precisam ser consideradas a partir de seus contextos e construções históricas.

Sobre os atravessamentos de raça e gênero, o primeiro ponto que podemos colocar é que, do ponto de vista jurídico, há uma igualdade de direitos e deveres entre homens e mulheres, pelo menos no texto da lei. A questão do poder familiar aborda os cuidados exercidos tanto pelo homem quanto pela mulher de forma compartilhada. O ECA diz, em seu artigo 21, que “o Poder Familiar será exercido em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe [...]”. (p. 18).

Porém, o que a clínica nos mostra é o contrário. Há ainda uma sobrecarga na mulher e as cenas trazidas aqui são de mulheres que enfrentam de forma desigual os julgamentos e exigências desse campo. Como vimos, historicamente foi na figura feminina que se construiu essa ideia de um “amor incondicional”, reforçando esse ideal no imaginário social que já discutimos aqui também (Corvello; Melo, 2021).

Ao pensar a interseccionalidade, Collins & Bilge (2021) apontam a existência de seis ideias centrais da interseccionalidade: a desigualdade social, as relações de poder interseccionais, o contexto social, a racionalidade, a justiça social e a complexidade. Ao trazer essas características, as autoras propõem um olhar para as questões a partir de uma análise interseccional que leva em conta essas seis características.

Desse modo, podemos pensar como entender a interseccionalidade nos casos das maternidades destituídas aqui representadas pelas cenas. O primeiro ponto a destacar sobre a análise e articulação interseccional é a questão da desigualdade social presente em todas as cenas. Cada uma das narrativas feitas pelas mães apresenta as diferentes formas que encontramos de entender desigualdade social. Uma mãe que está em situação de rua, uma mãe

que se encontra sem o apoio da família e do Estado, uma mãe que é julgada por suas roupas e cheiro, uma mãe que precisa conciliar os cuidados com a filha e uma jornada de trabalho exaustiva são as inúmeras facetas que apresentam como há uma desigualdade de acesso aos serviços de saúde e políticas públicas (não poder deixar o hospital durante a visita ao filho por saber que não teria como pagar por outras passagens, por exemplo), dificuldade de acesso a melhores condições de trabalho e melhores redes de cuidado. Essas são cenas relatadas por essas mães que trazem como diferentes categorias de poder marcam relações de desigualdade.

Para seguir compreendendo como essas relações interseccionais de poder atravessam as cenas aqui, o segundo ponto é a consideração do que Collins e Bilge (2021) chamam de contexto social. Torna-se fundamental localizarmos que as cenas trazidas se tratam de cenas colhidas e construídas dentro de um contexto social específico, ou seja, nos referimos aqui a um território no centro de uma grande cidade (São Paulo), território historicamente marcado por um contexto social de grande miséria e exclusão, um contexto social e político atravessado por um acirramento da polarização política no país que traz uma importante disputa discursiva sobre as populações em situação de urgência social.

A consideração do contexto social das cenas aqui nos permite justamente compreender as estruturas interseccionais das relações de poder que aparecem ao estudarmos os atravessamentos de raça, classe e gênero nas escutas que nos dispomos a realizar das mães e suas narrativas.

Somando ao debate, refletir sobre a relação das categorias pensadas na interseccionalidade nos permite ampliar as perspectivas sobre os fenômenos (Collins; Bilge, 2021). Quando olhamos para as cenas e narrativas, podemos perceber que apenas uma análise de gênero (quando falamos sobre a sobrecarga materna e das mulheres) não é suficiente, uma vez que a própria idealização e sobrecarga materna incide de forma distinta dependendo da classe e da raça. A cena 5 é bastante clara nesse sentido. Uma mãe fala sobre o seu sofrimento de ter perdido sua filha, acusada de ser negligente ao levá-la para o trabalho com ela (uma mãe que coletava recicláveis) por não ter rede de apoio e acreditar que trabalhar ajudaria a oferecer um contexto de vida melhor à sua filha. Na mesma cena, percebemos a minha presença, junto a meu filho de sete meses, que também me acompanhava em parte de meu trabalho, por também não ter rede de apoio naquele momento. Há duas mães que se encontravam em situações supostamente parecidas: uma negra que foi punida e julgada por sua ação e uma mulher branca que nunca foi questionada sobre suas ações.

Por último, para seguir uma análise interseccional que possa ser crítica às questões aqui discutidas, Collins e Bilge (2021), trazem como a questão da justiça social se coloca como grande articuladora na complexidade de pensar as relações entre desigualdade social e os atravessamentos de raça, classe e gênero. Assim, nos parece fundamental considerar como elas trazem que “A justiça social é ilusória em sociedades desiguais, nas quais as regras podem parecer justas, mas são aplicadas de maneira diferenciada por meio de práticas discriminatórias, como é o caso da democracia racial no Brasil” (Collins; Bilge, 2021, p. 49).

Em relação a esse ponto, Corvello e Melo (2021) também trazem como o poder judiciário e suas intervenções são marcadas muitas vezes por desigualdades de gênero, raça e classe. Assim, nos propomos a questionar se as mulheres que compõem esse trabalho receberiam as mesmas intervenções, julgamentos e cuidados se fossem brancas e de classe média. Será que suas parentalidades seriam questionadas se o contexto fosse outro?

Pensar a maneira como as categorias se relacionam e se influenciam possibilita uma ampliação da análise e a consideração da complexidade que a interseccionalidade para as discussões. Todos os pontos levantados pelas cenas são profundamente complexos e nos fazem buscar diferentes campos do conhecimento para compor com a escuta psicanalítica.

PARTE III

6. SILENCIAMENTO DAS MATERNIDADES MARGINALIZADAS E DESAMPARO DISCURSIVO NO SOFRIMENTO SÓCIOPOLÍTICO

Neste último capítulo, buscaremos articular as discussões realizadas até o momento apresentando os conceitos de sofrimento sociopolítico e desamparo discursivo (Rosa, 2018) para podermos pensar as articulações clínico-políticas no campo da parentalidade frente à urgência social e sob suspeita jurídica.

Partindo das discussões realizadas no capítulo 4, no campo da família e da parentalidade, e no capítulo 5, com a retomada das políticas públicas e outros campos de saber, nossa proposta é pensar como a psicanálise pode articular esses saberes e pensar uma intervenção clínico-política na parentalidade.

6.1 Articulações clínico-políticas no campo da parentalidade

A proposta de pensar uma psicanálise na rua e/ou em espaços públicos tem origem e inspiração desde Freud, com esboços de um projeto de psicanálise pública. Havia discussões sobre os limites e alcances da psicanálise e Freud defendia a criação de clínicas públicas de psicanálise que oferecessem o acesso a todos ao tratamento psicanalítico e uma valorização da saúde mental tal qual da saúde física (Danto, 2019).

A psicanálise nos últimos anos tem se interrogado sobre seu alcance e tem sido questionada sobre suas possibilidades de intervenção. Para isso, é preciso que se reveja o *setting* tradicional e, como coloca Martins (2016, p.13), “[...] não apenas inventar novos dispositivos, como também de formular novos enquadres teórico-conceituais e de, sobretudo, escutar demandas provenientes de posições às quais o psicanalista de uma clínica tradicional não está acostumado.” Nos últimos anos no Brasil temos encontrado uma série de novas ofertas de escutas públicas de psicanálise.

Rosa (2018) coloca que considerar a dimensão sociopolítica do sofrimento na psicanálise é pensar um sujeito que está inserido em seu tempo, atravessado pelas estruturas

sociais, econômicas e políticas. Assim, quando analisamos as propostas de levar a psicanálise para espaços públicos, também devemos considerar os territórios.

Quando o coletivo Casa Aberta se propõe a ir ao território pensar as parentalidades atravessadas pela urgência social, se fazia necessário articular com o território, conhecer outros atores que também estão por lá, mapear os serviços e as possibilidades de rede.

Pensar a clínica psicanalítica no campo da parentalidade atravessada pela urgência social nos coloca frente às insuficiências do *setting* tradicional e nos obriga a repensar o lugar da psicanálise. Defendemos, assim como Seincman (2019), de que a escuta psicanalítica implicada com o campo social pode evidenciar as incidências subjetivas para os sujeitos das condições concretas de miséria e marginalização, e aqui, na questão que também atravessa a parentalidade, a questão da separação com seus filhos e dos julgamentos sofridos.

Partindo dessas considerações iniciais, nos perguntamos: qual psicanálise nos inspira aqui? Começo ressaltando o que Martin (2016) coloca com a importância de compreender que falamos aqui de uma psicanálise que não se propõe a ser modelo do que seria o bem, mas que, enquanto clínica, propõe-se a considerar os laços sociais e a concepção de sujeito enquanto ser de linguagem.

Rosa (2004), ao trazer a ideia de uma psicanálise implicada, coloca a prática psicanalítica como uma prática capaz de compreender os discursos sociais e pode questionar as diferentes maneiras como esses discursos atravessam o sujeito e sua subjetividade.

Desse modo, Rosa (2018) pontua a forma como a psicanálise e o manejo clínico dos casos em que os sujeitos se encontram marginalizados possibilita que ele próprio possa entender sua posição e, então, se reposicionar frente ao que lhe é oferecido. Se falamos aqui de uma sociedade e um Estado que atuam a partir de políticas públicas que reforçam e contribuem para a manutenção de lugares de vulnerabilidade, a escuta psicanalítica se dispõe a romper com essas repetições.

Ao considerar os atendimentos no território, nos deparamos com o que Martins (2016) aponta sobre o fato de que nesses casos somos nós que vamos ao encontro das pessoas, não há um pedido ou uma demanda prévia necessariamente e, com isso, o psicanalista vai precisar inventar novos dispositivos de escuta.

Martins (2016), ao trabalhar com a questão da escuta na rua, a partir da sua experiência, destaca um compromisso ético-político com a escuta que pode valorizar o sujeito da fala:

Entendemos que isso é de suma importância para a constituição de uma sociedade que preze por valores ético-políticos nos quais o sujeito possa ser protagonista de sua história e que tenha espaço para que sua experiência seja inscrita – e não negada – no corpo social. (Martins, 2016, p. 12).

Seguindo com as considerações sobre a escuta psicanalítica, Rosa (2004) pontua que:

O tratamento psicanalítico destaca a escuta do inconsciente, opera na transferência, com as associações do sujeito; escuta os efeitos do inconsciente, tanto no sujeito, como nos laços que produz, para a produção do saber inconsciente na transferência. Freud inventou um procedimento para que a verdade falasse: revelar os processos inconscientes que produzem os sintomas (realização do desejo), sustentados por uma fantasia, propondo, portanto, a reconstrução da fantasia inconsciente. Freud construiu conhecimento a partir dos impasses da clínica, formulando seu método — como quando chamou os efeitos de amor na relação terapêutica de transferência — e reformulando toda a sua própria teoria diante de novos impasses. (Rosa, 2004, p. 304).

Segundo a autora, Freud construiu toda sua teoria em uma aposta frente aos impasses que a clínica trazia, uma aposta justamente neste saber que se produz na relação com o outro (ROSA, 2004).

Essa ideia que permite indagar o sujeito e, também, pensar no coletivo, nos parece importante ao considerarmos o território e suas possibilidades e nos faz pensar sobre o que essas escutas podem revelar sobre o fenômeno da separação de mães e bebês e seu sofrimento.

Frente aos desafios encontrados ao nos lançarmos na prática com situações de urgência social, é preciso considerar que a clínica e a política são impossíveis de serem pensadas como questões separadas e/ou distintas.

Assim pensar uma clínica política da parentalidade é considerar a forma como determinadas exclusões e marginalizações dos sujeitos, em particular aqui as mães destituídas de seu poder familiar, tem efeitos subjetivos importantes. Os efeitos da trajetória que as mulheres que passam por esses processos marcam os corpos e as suas vidas deixam traços na sua constituição subjetiva. Assim, compreendemos que há uma escuta política fundamental desses sujeitos de como se dão essas incidências e devemos articular com outros campos de saber. Rosa traz:

Essas considerações são necessárias para compreender o lugar da política no exercício da parentalidade, especialmente na parcela da população mais atingida pelo apagamento do discurso familiar. Em particular, aquela que não tem respaldo social para a gratificação narcísica necessária para favorecer as identificações ao grupo e que tem o seu lugar fálico na cultura ameaçado” (Rosa, 2004, p. 29).

Martins (2016), sobre as possibilidades de escutar as diferentes violências e nosso papel frente a isso, diz que:

[...]Nessa direção, entendemos que as violências ocorridas e relatadas pelas pessoas que escutamos não acontecem por acaso. Quanto menos atitude, no sentido de escutar essas vozes, mais elas irão retornar sob a forma de violência, demandando escuta.

Daí, portanto, pensar a forma como os serviços/equipamentos que estão para atender essas pessoas estão estruturados. Os efeitos da violência sobre os corpos das pessoas produzem impactos significativos que devem ser levados adiante por aquele que escuta.” (Martins, 2016, p. 69)

Dessa forma, entendemos que cabe aos psicanalistas se colocarem no território, pensarem a possibilidade de escutar o sofrimento dessas mães e questionarem os mecanismos do discurso social que produzem a manutenção desses lugares de vulnerabilidade.

Pensar uma escuta clínico-política comprometida com as questões da parentalidade também se apoia em pensar a cena complexa que envolve essas mulheres e seus filhos. É preciso articular e pensar em uma rede de ações que ultrapasse os engessamentos do discurso social e possam garantir os direitos da mulher e das crianças, bem como os princípios postos pelo SUS e SUAS.

6.2 O que entendemos como sofrimento sociopolítico

Nos propomos a pensar aqui a contribuição da psicanálise a esse campo das relações, podendo introduzir furos nos discursos que a sociedade oferece sobre as mães e a separação vivida. Entendemos que o campo de estudo da família, da parentalidade e dos casos de destituição e/ou suspensão do poder familiar é marcado por discursos historicamente morais e discriminatórios, mas, partir da psicanálise é considerar que a ética da psicanálise não se pauta em dizer onde está o bem, ou mesmo oferecer modelos e padrões de comportamentos.

Aqui retomamos como a questão da parentalidade na psicanálise diz respeito justamente aos atravessamentos psíquicos vivenciados pelos sujeitos ao se nomearem pai e mãe e passarem a exercer os cuidados primordiais dos bebês.

Teperman (2020) coloca como há um risco no uso do termo “parentalidade” como um discurso, trazendo a homogeneização e a idealização à questão. Com isso, teríamos a criação de um dispositivo de normalização da família, deixando de fora o fato de que família nunca foi garantia de normalidade. Seguindo o raciocínio da autora, teríamos nesse campo um mal-estar na família que criaria a ideia de uma necessidade de intervenção, com a criação de campos de saber e especialistas da parentalidade que conduziriam a eliminação desse mal-estar.

Novamente é a psicanálise que apontaria aqui um furo, trazendo que “civilização é mal-estar e que a desarmonia está na base da relação do sujeito com a cultura” (Terpeman, 2020, p. 92). Isto não quer dizer ignorar e não reconhecer o sofrimento e a angústia do sujeito, mas pautar a escuta justamente nesse campo.

A partir disso, compreendemos o sofrimento sociopolítico como a possibilidade de inserir no campo da clínica as inflexões que atravessam o sujeito, que consideram o sujeito como um ser histórico atravessado pela linguagem e pelo campo do outro (campo simbólico). Considerar o sofrimento sociopolítico é compreender que as incidências das diferentes violências vividas pelo sujeito atravessam também a constituição do sujeito. Aqui, consideramos como violência também todas as questões que envolvem a miséria, a exclusão, a desqualificação e os julgamentos vividos por esse sujeito. No caso das parentalidades sob suspeita judicial, consideramos que são atravessadas por essas diferentes violências.

Se a parentalidade entra como um importante atravessamento psíquico que também incide na constituição do sujeito, na parentalidade que é atravessada por essas violências se soma aqui o sofrimento sociopolítico dessas mulheres. É uma modalidade de sofrimento a mais nesse processo. Compreendemos que as separações vivenciadas por mães e bebês aqui expostas produzem marcas e têm impactos significativos no sujeito. São marcas impostas socialmente, e a forma como a maternidade dessas mães é reconhecida pelo outro dá ou não lugar a ela. Rosato (2018) coloca o termo “infame” e Souza (2021) coloca o termo “indigna” para nos dizer do processo de julgamento e preconceito vivenciado por essas mães. Assim, nossa escuta se torna potente justamente por se pautar numa escuta que se contrapõe a modelos que cristalizam o sujeito num lugar que o retira do discurso.

Martins (2016, p. 71) ressalta que “Na medida em que vamos recolhendo os efeitos das diferentes marcas impostas aos sujeitos, vamos questionando também a ordem discursiva com as quais elas vão se estabelecendo”.

Abordar o sofrimento dessas mães é também falar sobre as violências vividas por elas. Souza (2021) aponta que há um caráter traumático nas separações de mães e bebês, o que é corroborado por Gomes (2022) ao apresentar as falas das participantes envolvidas em sua pesquisa. Há algo que aponta essas separações como uma forma de violência vivenciadas por essas mães. Souza & Vicentin (2022) apontam que as repercussões dessa vivência da perda do Poder Familiar e das diferentes violências assumem um caráter de sofrimento traumático que pode se prolongar por meio de diferentes gerações, marcando uma experiência prolongada desse sofrimento sociopolítico:

O que podemos entender é que as repercussões do trauma permaneceram ao longo dos anos, efeito das sentenças sobre muitas mulheres que foram julgadas como inadequadas, mães ruins, afetando diretamente a vida de inúmeras crianças que ainda puderam “servir” para algumas famílias, porém suas mães não, por não corresponderem a uma determinada concepção de maternidade. (Souza; Vicentin, 2022, p. 4).

Uma outra ideia importante aqui é o que Butler (2002) traz ao falar sobre o que é um corpo abjeto, sendo aquele em que a vida é considerada como não legítima, complementando essa leitura, Rui (2012) também ressalta a ideia de corpos abjetos ao falar sobre os usuários de drogas da região da Cracolândia, onde também são realizados os atendimentos das cenas aqui apresentadas. Para a autora, essa consideração sobre os corpos abjetos justificaria a desconsideração e todo o aparato repressivo utilizado pelo Estado.

Ao considerarmos as mães de nossa pesquisa, precisamos entender que há uma lógica semelhante de deslegitimar o corpo das mães e suas vivências de maternidade, justificando inúmeras violências e violações nos processos de separação com seus filhos. A partir da construção desse lugar não legítimo para as mães, podemos pensar toda a marginalização no laço social e a perda de um lugar discursivo, nos aproximando da ideia de um desamparo discursivo.

O modo de produção e organização neoliberal na nossa sociedade é produtor de uma lógica homogeneizante em que, se o sujeito não se adequa e se enquadra nesse modelo, não há

lugar de existência. A psicanálise faz resistência a essa universalização de modos de inserção na relação com o outro e no laço social.

A exclusão social não é usualmente considerada como violação de direitos, mas se realçamos a dimensão sociopolítica do sofrimento diante das guerras, ou desta guerra sem nome que vivemos, enxergamos os embates violentos entre classes sociais que ali estão invisibilizados. O sofrimento assim como seus efeitos são administrados politicamente com incidência sobre narcisismo, as identificações, o luto e os afetos, tais como o amor, o ódio, a ignorância e a culpa”. (Rosa, 2018, p. 26)

Pensando na clínica da parentalidade atravessada por esse sofrimento sociopolítico, Iaconelli (2020a, p. 15) traz que o psicanalista é aquele “que dá ouvidos ao ruído, ao dissonante [...]”.

Entendemos que estamos diante de uma realidade social que afeta a economia psíquica dos sujeitos e seus modos de funcionamento. Diante dessa realidade que atravessa, os sujeitos encontram diferentes modos de ser e exercer a função parental, porém, um dos efeitos que evidenciamos é o silenciamento.

Pensando na perspectiva da psicanálise que se dedica a escutar essas narrativas a partir dos relatos das mulheres, Gomes (2022) propõe que uma abordagem que considere as pessoas envolvidas pode ser transformadora no processo de acompanhamento dos casos, incluindo aqui as expectativas de todos os lados envolvidos, permitindo também romper com os silenciamentos das mães nesse processo.

6.2 Desamparo Social e Discursivo

A proposta neste tópico é discutirmos brevemente alguns aspectos que atravessam a ideia do desamparado social e discursivo. O primeiro ponto a ser destacado é que pensar no desamparo é também pensar no cuidado. A pesquisa até o momento apresentou diversos aspectos que dizem respeito às separações de mães e bebês em situação de urgência social, e um dos que mais nos interessam aqui é o aspecto traumático dessas situações.

O conceito de trauma aparece desde o início na teoria freudiana, inicialmente ligado ao sexual e associado à ideia de intensos afetos e uma liberação sexual que não foi adequada (Freud, 1990). Nesse momento, há uma tentativa freudiana de encontrar bases neurológicas para os processos mentais. Este momento inicial da consideração freudiana de trauma foi se transformando com a sua teoria e, a partir de 1920, com “Além do Princípio De Prazer”, passa-

se a pensar o trauma com um duplo movimento, primeiro ligado ao susto e a uma impossibilidade de ligação, segundo, ao desamparo estrutural.

Uchitel (2001) traz que essa ideia de um desamparo inicial levou Freud a ressaltar o papel central daqueles que realizarão os cuidados no início da vida, sendo fundamental na construção do aparelho psíquico. Outro ponto que a autora destaca é a necessidade de considerar diferentes aspectos a serem integrados, o físico, o psíquico, o social e o cultural.

Segundo Kehdy (2020, p. 67): “Tornar-se mãe e pai é processo complexo que abala o sentimento de ser si mesmo e reativa a vivência inicial de desamparo que experimentamos no começo da vida”.

O conceito de Outro trazido por Lacan instaura a ideia de um lugar social que tem uma função importante de constituição para o sujeito. É a partir dessa ideia que Pujó (2000) vai discutir as questões da clínica do desamparo. O autor traz que, ao pensar a questão do trauma, o que nos interessa não é o acontecimento em si, mas sim a marca que foi deixada e a forma como o sujeito o viveu e aquilo que foi feito a partir do tal acontecimento. Com Lacan, passa a ser considerado importante ao pensar no campo do traumático a forma como o acontecimento se inseriu em uma sequência significativa, de sua reconsideração retroativa (Pujó, 2000, p.).

Pujó (2000) vai trazer a experiência de Bettelheim em cativo e as colocações teóricas feitas depois. A partir das escritas de Bettelheim, tem-se acesso aos aspectos mais complexos e horríveis do que aconteceria nos campos de concentração. Um dos processos descritos é o processo de coisificação que ocorre, em que os sujeitos são reduzidos a objetos de forma anônima, onde não há espaço para o diferente, e induz uma reação regressiva e infantil dos sujeitos, caracterizada muitas vezes por uma submissão e obediência. Aqui, como afirma Agamben (2008) acontece uma redução do sujeito à sua condição apenas biológica.

Trata-se de um processo que desumaniza o sujeito que, enquanto ser falante, também perde seu lugar no discurso. A partir dessa ideia apresentada por Pujó (2000), do sujeito que é desumanizado, podemos pensar que as mães em situação de urgência social estão de fato nesse lugar em que perderam seu lugar no discurso. Então, falar do desamparo discursivo é falar sobre esse processo.

A psicanálise de orientação lacaniana localiza o sujeito justamente enquanto ser falante na relação com o outro, Rosa (2018, p 34) nos traz que “A linguagem indica como o sujeito se

constitui em relação ao Outro”. O conceito de Outro diz respeito a esse campo dos significantes, que presume uma alteridade a esse sujeito.

Nesse processo de constituição do sujeito, encontramos que é a função materna aquela que vai mediar a relação com o campo do Outro, ou seja, é o agente dessa função que irá apresentar os significantes ao bebê, convocando-o ao campo da linguagem (Garrafa, 2020).

Ao falar sobre a incidência e a marca do discurso homogeneizante no sujeito, Rosa (2018) coloca:

Este é o ponto que abre para a nossa discussão sobre o modo como certos discursos sociais se travestem de discurso do Outro (campo da linguagem) para obturar a polissemia do significante e impor sua verdade ao sujeito, para capturar o sujeito em suas malhas – na constituição ou na destituição subjetiva. Um dos efeitos será o silenciamento, o desarvoramento do lugar de fala do sujeito” (Rosa, 2018. p. 35)

Ao pensarmos na relação entre o desamparo discursivo e o traumático, Rosa (2018) articula que esses dois conceitos estão ligados e dizem respeito também à problemática dos sujeitos marcados pela violência e pela exclusão. Se pensarmos no modelo neoliberal que produz a exclusão dos sujeitos das classes mais baixas, e como Gonzalez (1984/2020) articula sobre a estruturação da sociedade brasileira e a marca do racismo na grande concentração de renda e desigualdade social e econômica, podemos considerar como as condições de vida do sujeito influenciam na subjetividade e no posicionamento do sujeito no laço social.

A violência, a miséria, a fragilidade dos vínculos marcam o sujeito de forma a atravessar as possibilidades de elaboração simbólica daquilo que foi vivido de forma traumática. As cenas aqui apresentadas nos fazem pensar como as separações entre as mães e os bebês são vividas com intenso sofrimento e como Souza (2021) aponta, são vivenciadas como traumáticas. Assim, podemos considerar como muitas vezes esse traumático encontra essa impossibilidade de ser simbolizado, trazendo o que Rosa (2018) nomeia como emudecimento do sujeito. É aqui que consideramos como o silenciamento perpassa essas situações descritas nas cenas.

Assim, pensar a possibilidade de uma clínica nesse contexto é considerar também as especificidades, considerar a dimensão tanto do desamparo social quanto do desamparo discursivo. É importante supor uma escuta que possa romper essas barreiras do silenciamento, mas ainda assim considerar as diferentes atribuições de lugar dadas a essas mães no discurso

social e os aspectos de exclusão associados a esses discursos homogeneizantes da maternidade, que julgam e punem as mães que fogem destes padrões.

Segundo Rosa (2018), podemos pensar de fato a clínica que considera o sujeito e o lugar no discurso social:

Levar em consideração o lugar que ocupa no discurso social é a especificidade na escuta clínica desse sujeito, mais precisamente na lógica discursiva do mercado, ou seja, atentar para quando esse sujeito ocupa o lugar de resto na estrutura social que promove a condição traumática do sujeito. (Rosa, 2018, p. 45).

Considerando as articulações feitas aqui sobre a questão do trauma vivenciado por essas mães ao serem precocemente e arbitrariamente separadas de seus filhos e a uma constante invalidação de seu sofrimento, entendemos que há um desamparo discursivo na experiência de sofrimento, associado ao desamparo social e ao lugar de exclusão.

Quando há desqualificação de seu discurso, soma-se ao desamparo social do sujeito, o desamparo discursivo; ou seja, ele é inteiramente culpabilizado por sua condição social plurideterminada. Sem endereçamento possível ao Outro, o sujeito silencia, sendo lançado ao não senso e à dificuldade de reconhecer, ele mesmo, seu sofrimento, sua verdade, seu lugar no laço social e no discurso. (Rosa, 2018, p. 47).

Uma aposta clínico-política frente ao desamparo social e discursivo é apresentada por Martins (2016, p. 67) ao dizer sobre os atendimentos em situações de rua. Segundo a autora, falamos aqui de uma escuta que tem uma intencionalidade de “[...] contrapor-se a modelos de atendimento que acabam por engessar o sujeito num lugar no mundo que retira dele a possibilidade de fala.”

Ao falar sobre a maternidade das mães deste trabalho e trazer a possibilidade de contar sobre suas histórias, podemos fazer um contraponto aos silenciamentos e aos discursos que servem para compor uma produção ideológica e imaginária sobre essas mães, produções que passam a legitimar as intervenções Estatais de inúmeras separações de mães e bebês.

Assim, partindo das considerações feitas sobre a escuta psicanalítica dentro desse contexto, apostamos justamente na possibilidade de uma escuta que se contraponha a esses modelos discursivos e, retomando Rosa (2018), ao falar sobre a abordagem sociopolítica do sofrimento, podemos considerar que reconhecer essas dimensões na clínica é ter um importante

instrumento de transformação social, pois pode justamente trazer ao sujeito um reposicionamento no laço social.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Começamos esse trabalho partindo de algumas inquietações que a prática clínica no campo da maternidade e parentalidade em situação de urgência social nos coloca, e procuramos, ao longo do texto, descrever diferentes aspectos que perpassam o tema, construindo com outros saberes além da psicanálise, e pudemos olhar para as narrativas presentes nas cenas de forma crítica a pensar como os discursos possuem efeitos nos sujeitos. Além disso, nos propusemos a discutir e nomear algumas possibilidades de práticas clínico-políticas no campo da parentalidade.

As decisões de separação de mães e bebês diretamente da maternidade ou de forma bastante precoce têm sido um tema apresentado por diversas pesquisas, que também apontam para a necessidade de construção de políticas públicas que compreendem as vulnerabilidades sociais, a questão do uso de droga e os atravessamentos de raça, classe e gênero.

Aqui cabe novamente ressaltar que trazemos um destaque para as narrativas recorrentes das mães, que são, de alguma forma, objeto das políticas e intervenções, e que são constantemente não ouvidas em seus sofrimentos e experiências. Não estamos aqui fazendo um estudo do caso jurídico de cada mãe, pois isso mereceria outra abordagem e método. O que pretendemos trazer aqui são as experiências subjetivas das mães e com a clínica, um atravessamento de raça, classe e gênero que pautam diversos discursos sociais e políticos.

Sabemos que o Estatuto da Criança e do Adolescente e a medida de acolhimento institucional tem importantes ações quando falamos sobre situações de violência e maus-tratos contra crianças. Entendemos, a partir da nossa escuta, que os casos aqui não trazem essas situações e, por isso, nos propomos a discutir outras complexidades presentes nas narrativas.

Para abordar melhor o tema, precisamos nos debruçar sobre as idealizações e discursos sobre a mulher e a maternidade na sociedade, buscando como a psicanálise poderia contribuir para a discussão no campo da família e dos laços sociais. Aqui pontuamos os laços sociais como laços discursivos (Rosa, 2013), que nos auxiliam também a refletir sobre a produção de discursos que pautam justamente as intervenções Estatais neste campo.

Seguimos mapeando as políticas públicas e suas construções no campo da família e da infância, e aqui se faz necessário conhecer como outros campos do saber estavam abordando o tema. Encontramos no campo do direito, do serviço social e da antropologia contribuições valiosas que nos fazem refletir a possibilidade de ampliar o olhar clínico para as situações extremamente complexas e plurideterminada que deixam importante marcas no sujeito.

Por último, nos cabia ainda pensar quais alcances e especificidades de uma clínica psicanalítica pudessem considerar o sofrimento sociopolítico no campo da parentalidade e como poderíamos nos inspirar para poder escutar as mães e suas histórias?

7.1 Direito de ter e ser mãe¹³

Não podemos concluir esse trabalho sem retomar uma das perguntas que atravessam toda nossa prática: Quem pode ser mãe no Brasil?

Ao longo da história, identificamos que o papel social da mulher se modificou, e que a ideia de uma associação entre ser mulher e ser mãe como um instinto natural é uma construção histórica e patriarcal que possui importante carga de idealização. O fato é que hoje ainda é atribuída às mulheres a ideia de uma maternidade como destino e, apesar de movimentos recentes que procuram questionar essa idealização, ainda há um discurso na sociedade que coloca a maternidade como lugar de satisfação e livre de ambivalências para a mãe.

Aqui o primeiro atravessamento, o de gênero, torna-se claro ao pensarmos que toda sobrecarga e responsabilização em relação aos cuidados com as crianças recai na figura da mãe. Apesar de juridicamente os direitos e deveres serem iguais entre homens e mulheres, o que escutamos na clínica e observamos nas pesquisas é justamente um cenário marcado por toda construção da sociedade patriarcal que atribui às mulheres e mães às funções de cuidados e trabalho doméstico.

Além da questão de gênero, cabe-nos também apontar como o atravessamento de raça e classe constroem discursos distintos para mães que fogem do padrão hegemônico. Ao pensarmos na interseccionalidade entre raça, classe e gênero no campo das maternidades

¹³ Título inspirado em um evento recente de uma parceria da REMA com o Ipea sobre as questões que atravessam o campo da família e da infância.

vulneráveis, podemos de fato perceber como as mães pretas e pobres acabam por ocupar um lugar de exclusão no discurso sobre as boas mães.

A construção do discurso sobre o que seria uma boa mãe é então atravessada por disputas narrativas e ideológicas. É um discurso marcado pelo apagamento histórico da mulher negra no Brasil e do racismo como um articulador do processo de desigualdade social. Somado a isso, ainda podemos pensar que as mães usuárias de droga e/ou em situação de rua ainda enfrentam toda a complexidade das dificuldades de acesso aos serviços públicos e à constante responsabilização vivida frente às suas condições de vida.

Reconhecendo que o campo da maternidade e da construção da parentalidade é marcado por idealizações e que o imaginário social da boa mãe acaba por invalidar e desqualificar muitas vezes a maternidade das mulheres pretas e pobres, podemos pensar que decisões Estatais de separação de mães e seus filhos são influenciadas por essas construções baseadas em preceitos morais e discriminatórios. Esses mesmos discursos que desqualificam essas mães também contribuem para o não reconhecimento de um sofrimento vivenciado pelas mães que passaram por essas destituições do poder familiar.

Se a psicanálise nos ajuda a conceituar que não há um ideal de família necessário que garantiria uma constituição do sujeito e um desenvolvimento saudáveis, cabe-nos também pensar os efeitos psíquicos nos sujeitos que enfrentam além da violência e do desamparo social, uma exclusão enquanto sujeitos falantes, que passam a não ter uma legitimação de suas experiências.

As mães que passam por essas separações de seus bebês enfrentam um trauma. Muitas vezes, elas se encontram em situações de inúmeros laços rompidos e estão fragilizadas em seu estado puerperal. Sabemos que a parentalidade impõe ao psiquismo do sujeito um trabalho importante de nomeação e reestruturação, compondo com esse estado de também vulnerabilidade psíquica.

As políticas públicas no campo da infância, em especial o ECA, trazem a convivência familiar como um direito e pontuam que a pobreza não deveria ser justificativa para destituição do Poder Familiar. Porém, como as cenas nos mostram, a pobreza e a desproteção social aparecem em muitos casos como um fator fundamental nessas decisões, o que iria contra os preceitos dessas políticas. Outro ponto importante nessa relação com o campo das políticas e da construção de uma rede de apoio efetiva é pensarmos como a escuta das mães e suas

singularidades possibilitam uma atuação que leva o sujeito e suas necessidades em consideração.

Ao longo do nosso trabalho, também pudemos conhecer algumas atuações e construções de um trabalho em rede que nos parecem importantíssimas, que nos levantam outras tantas perguntas sobre as possibilidades de articulações e construção com a psicanálise e ficam como ideias de futuras pesquisas e aprofundamentos teóricos. Um dos pontos importantes deste trabalho foi apresentar a importância da construção das redes de apoio, as formas como elas podem ser construídas e pensarmos o lugar do psicanalista nesses contextos. Acreditamos que, para além das escutas individuais, cabe ao analista se inserir em diferentes espaços de discussão e construção de políticas públicas e discutir com a sociedade e as coletividades diversas formas de se considerar o cuidado.

Desse modo, nos propomos a compreender as articulações entre teoria e clínica a partir das considerações sobre o sujeito quando discutimos os atravessamentos da parentalidade no psiquismo, assim como as considerações sobre constituição psíquica com considerações sobre o Complexo de Édipo e a questão da ambivalência. Articulando a isso, consideramos o âmbito das instituições e das práticas sociais – que aparecem quando discutimos as atuações e intervenções dos serviços públicos e do Poder Judiciário no campo da família – e percebemos o atravessamento de um discurso social hegemônico sobre o mito do amor materno e da idealização da maternidade que reforça julgamentos e desqualifica a experiência das mães que estão às margens desse discurso.

Assim, cabe-nos responder à nossa pergunta inicial: Quem pode ser mãe no Brasil? Pontuando que de fato nem todas as mulheres têm o direito de ser mãe garantido, o que encontramos é justamente o sofrimento e o relato das mães que tiveram a sua maternidade impedida e atravessada por esses discursos excludentes.

7.2 A escuta psicanalítica da maternidade atravessada pelo sofrimento sociopolítico

Falar sobre a escuta e a clínica psicanalítica é também falar de uma ética que é política, e que não se propõe a dizer sobre o certo e o errado, mas que se propõe a uma abertura para conhecer o outro, e não apenas para o outro. É assim que também consideramos nossa prática psicanalítica de forma implicada e que proporcione o encontro com o outro e o território, sendo afetado por eles e podendo, então, afetá-los.

Ao discutirmos os pontos da escuta psicanalítica nesse contexto de urgência social na maternidade, concordamos com Martins (2016) de que algo é preciso ser feito com aquilo que escutamos. Sabemos que o que escutamos não é apenas singular, mas diz de um fenômeno coletivo que se produz socialmente. Ações como as articulações de rede e construção de políticas públicas se fazem necessárias para que possamos continuar questionando essas estruturas de poder que operam na sociedade e seguem nos dizendo quem são as boas e as más mães.

Desse modo, apostamos em uma psicanálise que se propõe a escutar os silenciamentos, compreendendo que essas escutas podem fazer surgir o sujeito desejante. Se o sujeito é um ser de linguagem, apostamos que a fala inscreve o sujeito na história, isto é, a palavra faz registrar a história. Assim percebemos que, ao narrarem suas experiências, essas mães podem contar suas próprias histórias.

A psicanálise faz resistência a essa universalização de modos de inserção na relação com o outro e no laço social, podendo possibilitar uma recolocação da dimensão do desejo e da transformação do sujeito como fundantes das relações com o outro.

Pensamos que há muitos desafios ao se colocar no território para a escuta e compreender diferentes atravessamentos. A ideia é de uma clínica que possa ser migrante, ou seja, que migra, como aquela que vai aonde o sujeito está sofrendo. Entendemos que a ida do coletivo Casa Aberta ao território partiu do movimento de perceber a necessidade de ir ao encontro do outro, mesmo que o sujeito ainda não consiga formular uma demanda, apostamos em formar um vínculo com o sujeito para que ele possa retomar sua posição subjetiva.

Compartilhamos com Rosa (2018, p. 29) a concepção de que “a experiência da psicanálise facilita ou opera nos obstáculos para construir a travessia de tornar-se sujeito desejante à revelia dos discursos”. Apostamos em um espaço de escuta com qualidade, que permita que as narrativas desses sujeitos sejam trazidas sem os julgamentos e avaliações a que estão comumente acostumados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHING, M. C. **A mãe suficientemente boa**: imaginário de mães em situação de vulnerabilidade social. 2013, 119 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia como Profissão e Ciência) - Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade de Campinas, Campinas, 2013.

AGAMBEN, G. **O que resta de Auschwitz**: o arquivo e o testemunho (Homo Sacer III). São Paulo: Boitempo Editorial, 2008.

ALVES, A.O. **Quem tem direito a querer ter/ser mãe?** Dinâmica entre gestão, instâncias e ação política em Belo Horizonte (MG). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2020.

AMARAL, S. A. do. **Pais e Filhos... e Estado**: análise constitucional dos fundamentos e limites da intervenção estatal no direito à convivência familiar. 2016, 277 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

AMARAL, S. A. Grande Sertão' das Políticas Públicas para a Criança e o Adolescente no Brasil e as 'Veredas' Percorridas para Implementá-las: Relato de Experiência em Projeto de Acolhida à Mulher que Manifesta o Interesse de Entregar Sua Criança em Adoção. **Revista Vesta**. Curitiba: Juruá, n. 3, p. 89-106, 2021.

ALMEIDA, M. S. Maternidades subalternas: ser ou não ser mãe nas epistemologias decoloniais e do feminismo negro. **Em Tese**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, v. 19, n. 1, p. 87-107, jan./jun., 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/18065023.2022.e83130>. Acesso em: 4 jan. 2024

ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

_____. **O conflito**: a mulher e a mãe. Rio de Janeiro: Record, 2011.

BENHAIM, M. **A queixa materna**. Tradução Inesita Machado. **Estilos clin**. 2004, v. 9, n. 16, p. 36-49. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/45969/49583>. Acesso em: 6 jan. 2024.

_____. **Amor e ódio**: a ambivalência da mãe. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2007.

BERBERIAN, T. P. **Serviço Social e Avaliações de “Negligência” contra criança e adolescente**: Debates no campo da Ética Profissional. 2013, 145 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

_____. **Serviço Social e avaliações de negligência**: debates no campo da ética profissional **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 121, p. 48-65, jan./mar. 2015. Doi: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.013>.

BRAGA, A. P. M. **Os muitos nomes de Silvana**: contribuições clínico-políticas da psicanálise sobre mulheres negras. 288 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

BRASIL. **Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 6 jan. 2024.

BRASIL (MINISTÉRIO DA SAÚDE); SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da pessoa idosa.** São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

BROIDE, J. **A psicanálise nas situações sociais críticas:** uma abordagem grupal à violência que abate a juventude das periferias. 2006. 203 f. + 285 f. Anexos. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

BUTLER, J. **Cuerpos que importan:** Sobre los limites materiales y discursivos del sexo. Buenos Aires: Paidós, 2002.

CANAVÊZ, F. Raça, Gênero e Classe Social na clínica psicanalítica. **Tempo Psicanalítico.** Rio de Janeiro, v. 52, n.2, p. 79-102, 2020.

CARMO, M. E. do; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-14, mar. 2018.

COARACY NETO, A. R., GUIMARÃES, T. A experiência brasileira de psicanálise na rua. **Teoría y Crítica de la psicología,** v. 12, n. 1, p. 290-291, 2019. Disponível em: <http://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/288>. Acesso em: 6 jan. 2024

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade.** Tradução Rane Souza. São Paulo: Boitempo, 2021.

CORVELLO, M. V., MELO, M. **Maternidades destituídas:** Desigualdades de gênero, raça, classe e Poder Judiciário. Belo Horizonte: Letramento, 2021.

COSTA, P. B. *et al.* Violências e violações: Maternidade contra hegemônicas e o complexo de Édipo. **J psicanal.** São Paulo, v. 56, n. 105, p. 57-70. 2023

DANTO, E. A. **As clínicas públicas de Freud:** psicanálise e justiça social. Tradução M. Goldstajn. São Paulo: Perspectiva, 2019.

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe.** São Paulo: Boitempo, 2016.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias.** Tradução M. T. da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FÁVERO, E. (Coord.). **Perda do pátrio poder:** aproximações a um estudo socioeconômico. São Paulo: Veras, 2000.

FONSECA, C. Mãe é uma só? Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. **Revista Psicologia USP,** v. 13, n. 2, p. 49-68, 2000. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/download/53501/57501/67203>. Acesso em: 6 jan. 2024.

_____. Cultivando proliferações indomáveis: considerações antropológicas sobre as políticas de proteção à infância. **Horiz. antropol.,** Porto Alegre, v. 27, n. 60, p. 419-451, maio/ago. 2021.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

FREIRE, M. M. L. **Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, 2019.

FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1990, v. 1.

GARRAFA, T. Primeiros tempos da parentalidade. In: TEPERMAN, D, GARRAFA T., & IACONELLI, V. (Orgs.). **Parentalidade**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 55-70, 2020.

GODOY, D. F., NETO, J. D. N. (2019). O luto não franqueado das famílias destituídas do filho para adoção, o papel do psicólogo e a busca de uma compreensão mais ampla. **Psicólogo**. 2019. Disponível em: <https://psicologandoja.webnode.com.br/>. Acesso em: 6 jan. 2024.

GOMES, J. D. G. (Coord.). **Primeira infância e maternidade nas ruas da cidade de São Paulo**. Relatório de pesquisa, Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama, Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2018/08/relatorio-primeira-infancia.pdf>. Acesso em: 6 jan. 2024.

GOMES, J. D. G. Pobreza e Maternidade: Contrastando a abordagem consensual e “processual” em autos de destituição do Poder Familiar. **RDP**, Brasília, v. 19, n. 104, 2022.

GOMES, R. R., FERNANDES, A. H. A feminilidade e o inconsciente. **Pulsional Revista de Psicanálise**, São Paulo, v. 15, n. 159, p. 19-27, 2002.

GONZALEZ, L. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revista Ciências Sociais Hoje**, São Paulo, p. 223-244, 1984.

GONZALES, M. S. **O discurso politicamente correto como sintoma do mal-estar na contemporaneidade**. 2021, 148 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

GORIN, M. C. *et al.* O estatuto contemporâneo da parentalidade. **Rev. SPAGESP**. Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 3-15, 2015.

IACONELLI, V. **Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna**. 2012, 130 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

_____. Sobre as origens: muito além da mãe. In: Teperman, D; Garrafa T.; Iaconelli, V. (Orgs.). **Parentalidade**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 11-22, 2020a.

_____. Reprodução de corpos e de sujeitos: a questão perinatal. In: TEPERMAN, D, GARRAFA T., IACONELLI, V. (Orgs.). **Parentalidade**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 71-88, 2020b.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS APLICADAS (IPEA). **O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília: IPEA/CONANDA, 2004.

JORGE, A. O. *et al.* **Das amas de leite às mães órfãs: reflexões sobre o direito à maternidade no Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 515-524, 2022.

KEHDY, R. W. **Redes de apoio: cuidar de pais na chegada de um filho.** In: TEPERMAN, D; GARRAFA T.; IACONELLI, V. (Orgs.). **Laço.** Belo Horizonte: Autêntica, p. 67-82, 2020.

KIMURA, A. F. A construção da personagem mãe: considerações teóricas sobre identidade e papel materno. **Revista Escola Enfermagem da USP.** São Paulo, v. 31, n. 2, p. 339-343, 1997.

KUSS, A. S. S. **Tornar-se mãe, o que é isso?** Considerações psicanalíticas sobre o tornar-se mãe em tempos de redes sociais In: MENA, L. (Org.). **O infamiliar na contemporaneidade: o que faz família hoje?** Salvador: Àgalma, p. 79-98, 2021.

LACAN, J. **Os complexos familiares na formação do indivíduo.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003a (Col. Outros Escritos).

_____. **A significação do falo.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998 (Col. Escritos)

_____. **Nota sobre a criança.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003b (Col. Outros Escritos).

_____. **O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985 (Seminário 2).

LACERDA, N. Cartórios registram crescimento de mães solo no Brasil em cinco anos. **Brasil de Fato.** São Paulo, 09 de maio. 2022. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/05/09/cartorios-registram-crescimento-de-maes-solo-no-brasil-em-cinco-anos> . Acesso em: 08 de jan. 2024.

LOIOLA, G. F. Me arrancaram o direito de amamentar! Violências, racismo e violações na retirada compulsória de filhas/os pelo Estado. **Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.** São Paulo, v. 8, n. 38, p.32-47, 2023.

MALDONADO, M.T. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério.** 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

MARCOS, C. Figuras da maternidade em Clarice Lispector ou a maternidade para além do falo. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 10, n. 1, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v10n1/a02v10n1.pdf>. Acesso em: 6 jan. 2024.

MARTINS, A. **As voltas do reconhecimento na clínica e política da psicanálise.** 2020, 229 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2020.

MARTINS, R. C. R. **A escuta ético-política na rua.** 2016, 100 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Núcleo de Psicanálise e Política da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, São Paulo, 2016.

MEIRA, A. C. **Dos impasses da maternidade a uma verdade indizível: uma leitura psicanalítica sobre a feminilidade.** 2010, 109 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

MIOTO, R. C. T. **Processos de responsabilização das famílias no contexto dos serviços públicos**: notas introdutórias. In: SARMENTO, H. B. de M. (Org.). *Serviço Social: questões contemporâneas*, Florianópolis: UFSC, p. 125-138, 2012.

PASSOS, R. G. O lixo vai falar, e numa boa! **Revista Katálysis**. Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 301-309, maio/ago., 2021.

PUJÓ, M. Trauma e desamparo. In *Clínica do Desamparo*. **Revista Psicoanálisis y el hospital**. Buenos Aires, v. 17, p. 29, 2000.

ROCHA, G.H.S. *et al.* Crenças relacionadas à natureza feminina frente à gestação e ao vínculo materno-fetal. **Psicologia hospitalar**. São Paulo, v. 10, n. 2, p. 79-94, 2012.

ROSA, M. D. A Pesquisa Psicanalítica dos Fenômenos Sociais e Políticos: metodologia e fundamentação teórica. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, v. 4, p. 329-348, 2004. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001453677>. Acesso em: 6 jan. 2024.

_____. **A psicanálise e as instituições**: um enlace ético-político. Colóquio do Lepsi IP/FE-USP, São Paulo, n. 5, 2004. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032004000100045&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 6 jan. 2024.

_____. Psicanálise implicada: vicissitudes das práticas clínico-políticas. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 14, p. 29-40, 2013.

_____. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2018.

_____. **Passa anel**: famílias, transmissão e tradição. In: D. TEPERMAN; T. GARRAFA; V. IACONELLI (Orgs.). **Parentalidade**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 23-38, 2020.

ROSA, M. D.; KAMERS, M. The idealized family and discourses about same-sex parenting. **Annual Review of Critical Psychology**, n. 11, p. 247-261, 2014. Disponível em: <http://www.discourseunit.com/arcp11/15-idealized.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2024.

ROSATO, C. M. **A vida das mulheres infames**: genealogia da moral de mulheres usuárias de drogas e/ou em situação de rua. 2018, 247 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.

ROUDINESCO, E. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2023.

RUI, T. **Corpos Abjetos**: etnografia em cenários de uso e comércio de crack. *Corpos Abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack*. 2012, 335 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade de Campinas (UNICAMP), Campinas, 2012.

SANTOS, K. A.; TFOUNI, L. V. “Mulher joga filho na lixeira”: mulher-mãe infanticida na mídia. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 29, n. 3, p. 262-271, set./dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5174>. Acesso em: 6 jan. 2024.

SCHWEIKERT, P.G. M. A visão do Tribunal de Justiça do estado de São Paulo sobre o exercício da maternagem por mulheres usuárias de drogas. **Boletim de Direitos da Criança e do Adolescente**, n. 15, nov./dez. 2021. Disponível em: https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/2022/02/BOLETIM_DE_DIREITOS_DA_CRIANCA_E_DO_ADOL-2.pdf. Acesso em: 6 jan. 2024.

SEGATO, R. L. **O Édipo Brasileiro: A dupla negação de gênero e raça.** Brasília (DF): Departamento de Antropologia da Universidade de Brasília, 2006 (Série antropologia, 400).

SEINCMAN, P. M. **Rede transferencial e a clínica migrante: psicanálise em urgência social.** São Paulo: Escuta, 2019.

SOLER, C. **O que Lacan dizia das mulheres.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

SOUZA, I. S. **Mulheres usuárias de drogas e o sequestro de seus filhos: interrogar a violência de estado numa perspectiva feminista.** 2021, 177f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

SOUZA, I. S.; VICENTIN, A. C. G. Mulheres usuárias de drogas e o sequestro de seus filhos. **Traço Revista de Psicanálise do Instituto Gerar**, n. 1, 2022. Disponível em: de https://revistatraco.com/03_mulheres-usuarias-de-drogas-e-o-sequestro-de-seus-filhos/. Acesso em: 6 jan. 2024.

SOUZA, C. M. B. de *et al.* Mães Órfãs: o direito à maternidade e a judicialização das vidas em situação de vulnerabilidade. **Saúde em Redes**. Porto Alegre, v. 4, n. 1suplem, p. 27-36, 2018.

STEIN, C. **As Erínias de uma mãe: ensaio sobre o ódio.** São Paulo: Escuta, 1988.

TEIXEIRA, M. R. **A feminilidade na psicanálise e outros ensaios.** Salvador: Ágalma, 1991.

TEPERMAN, D. **Família, parentalidade e época: um estudo psicanalítico.** São Paulo: Escuta, 2014.

_____. Parentalidade para todos, não sem a família de cada um. In: TEPERMAN, D.; GARRAFA, T.; IACONELLI, V. (Orgs.). **Parentalidade.** Belo Horizonte: Autêntica, p. 89-105, 2020.

UCHITEL, M. **Neurose traumática.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

ZARENCZANSKY, R. **Quase da família: Um estudo sobre a invisibilização das babás.** 2023, 87f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.