

CONDIÇÕES PARA O EXERCÍCIO DE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE MULHERES USUÁRIAS DE DROGAS EM BELO HORIZONTE/MG

DIVULGAÇÃO
RELATÓRIO DE PESQUISA



FÓRUM
MINEIRO DE
SAÚDE MENTAL

Fórum Mineiro de Saúde Mental
Clínica de Direitos Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais
Frente Mineira Drogas e Direitos Humanos

CONDIÇÕES PARA O EXERCÍCIO DE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE MULHERES USUÁRIAS DE DROGAS EM BELO HORIZONTE/MG

DIVULGAÇÃO
RELATÓRIO DE PESQUISA



**FÓRUM
MINEIRO DE
SAÚDE MENTAL**

Belo Horizonte
Junho de 2022

EQUIPE TÉCNICA

Fórum Mineiro de Saúde Mental (FMSM)

COORDENAÇÃO

Camila Augusta dos Santos
Guilherme Fernandes de Melo
Isabella Cristina Barral Faria Lima

PESQUISADORAS

Camila Augusta dos Santos
Guilherme Fernandes de Melo
Isabella Cristina Barral Faria Lima
Maria Elizabeth Oliveira Silva
Vanessa de Oliveira Bezerra

APOIO TÉCNICO

Maria Núbia Alves Cruz
Miriam Abou-Yd

CONSULTORIA

Isabella Saraiva de Queiroz

Defensoria Pública de Minas Gerais

COORDENAÇÃO

Daniele Bellettato Nesrala

TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS

Gleisson Neves Gazeta
Fátima Maria G. de Oliveira

Clínica de Direitos Humanos da UFMG (CdH/UFMG)

COORDENAÇÃO

Daniella Monteiro de Lima Borges
Juliana Cesario Alvim Gomes
Clara Viana Lage Meirelles

PESQUISADORAS

Aline Camargos Guimarães
Amanda Naves Drummond
Ana Cláudia Luciano
Andressa Freitas Martins
Clara Viana Lage Meirelles
Daniella Barbosa Monteiro Santos
Hugo Ribeiro Lanza
Isabella Pereira de Almeida
João Pedro Martins Silveira
Júlia Dinardi Alves Pinto
Júlia Oliveira Muinhos de Paula
Juliana Monteiro de Oliveira
Lucas Perrone Camilo

Marcela Augusta Pereira de Oliveira

Maria da Glória Bohrer Antonio
Mariana Rezende Oliveira
Marina Cordeiro Araújo Machado
Milena Coelho Angulo
Pablo Martins Fontes da Silva
Rafaella Maria Carvalho Rodrigues
Thabata Pena Pereira
Vitória de Sousa Oliveira
Zilda Manuela Onofri Patente

SUMÁRIO

A PESQUISA.....	4
APRESENTAÇÃO DO CONTEXTO.....	5
Comunidades terapêuticas e as sucessivas violações de direitos	5
Mulheres usuárias de drogas e violações de direitos sexuais e reprodutivos	6
OBJETIVOS DA PESQUISA.....	9
EIXOS NORTEADORES DA PESQUISA.....	11
Direitos sexuais, direitos reprodutivos e justiça reprodutiva	11
Direito à convivência familiar e comunitária	12
Uso de drogas sob a perspectiva de raça, classe e gênero.....	13
Comunidades terapêuticas e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	14
Vulnerabilidade social e risco.....	15
Medidas de proteção.....	16
Acolhimento institucional e familiar	18
Família substituta e família adotiva	19
Poder familiar e guarda.....	20
ANÁLISE DOS PROCESSOS DE MEDIDA DE PROTEÇÃO	21
ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS	60

A PESQUISA

Esta pesquisa foi desenvolvida entre os anos de 2019 e 2022, pelo Fórum Mineiro de Saúde Mental em parceria com a Clínica de Direitos Humanos da UFMG e com a Frente Mineira Drogas e Direitos Humanos, além de cooperação técnica com a Defensoria Pública dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes Cível de Belo Horizonte, com o objetivo de contribuir com a tematização acerca dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres que fazem ou já fizeram uso de drogas, com destaque especial àquelas que experienciaram a maternidade, que possuem trajetória enquanto usuárias dos CERSAM AD de Belo Horizonte e internação em comunidades terapêuticas.

APRESENTAÇÃO DO CONTEXTO

Comunidades terapêuticas e as sucessivas violações de direitos

As comunidades terapêuticas (CTs) são instituições privadas, em sua maioria de cunho religioso, que se amparam no tripé *disciplina-trabalho-espiritualidade*¹ e oferecem tratamento para pessoas que fazem uso de drogas. Apesar da política de Redução de Danos ser reconhecida internacionalmente como forma central para o tratamento em saúde², as CTs pautam sua prática na privação de liberdade e abstinência como método de tratamento.

Destaca-se que sucessivas violações de direitos humanos foram constatadas em vistorias realizadas em CTs, no Brasil, como internações involuntárias e compulsórias, visitas restritas e incomunicabilidade, retenção de correspondência e dinheiro, precariedade na estrutura física, coabitação entre adultos e

¹ Melo, R. V. (2018). O cuidado das mulheres na dependência química. In Santos, M. P. G. dos (Org.). Comunidades terapêuticas - temas para reflexão. RJ: IPEA.

² Política também prevista nacionalmente na Política do Ministério da Saúde de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas.

adolescentes, desrespeitos à identidade de gênero e à liberdade religiosa³.

Além disso, a maioria das CTs atendem exclusivamente homens (80%), cerca de 15% atendem ambos os gêneros e apenas 5% apenas mulheres⁴. Observa-se tanto na pesquisa do IPEA, quanto em entrevistas com funcionários de CTs e na literatura científica, o relato de que as mulheres são “mais difíceis” de aderir ao tratamento, o que tem justificado o maior emprego de ferramentas para controle e opressão delas, principalmente daquelas que não se adequam ao padrão de gênero.

Mulheres usuárias de drogas e violações de direitos sexuais e reprodutivos

A partir do ano de 2014, ocorria, em Belo Horizonte, a circulação de reportagens e notícias, produzidas por veículos midiáticos, que alarmavam a cidade quanto à denominada “epidemia do crack” e “às posturas negligentes” de mães que faziam uso de drogas, reforçando a ideia de que se tratavam de mulheres incapazes de exercer a maternidade.

³ Conselho Federal de Psicologia, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Ministério Público Federal (2018). Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas – 2017. Brasília: CFP.

⁴ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA (2017). Nota Técnica 21 - Perfil das Comunidades Terapêuticas Brasileiras. Santos, M. P. G. dos (Coord.). Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia (Diest). Brasília: IPEA.

Nesse contexto, no mesmo ano, foram publicadas as Recomendações nº 5 e nº 6 pela 23ª Promotoria de Justiça da Infância e Juventude Cível de Belo Horizonte, que sugeriam o direto encaminhamento de casos de mulheres gestantes usuárias de drogas à Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte (VCIJ-BH), sem qualquer diálogo com os integrantes do Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), como os diversos serviços e equipamentos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Como consequência da publicação dessas normativas, pesquisadoras identificaram a institucionalização da denominada “retirada compulsória ou arbitrária de bebês”. A partir dela, crianças recém-nascidas eram forçadamente afastadas de suas famílias de origem e encaminhadas majoritariamente ao acolhimento institucional, por decisão judicial fundamentada em suposta “situação de risco”: a condição de vulnerabilidade da família, como o uso de drogas pelos genitores, mas principalmente pelas genitoras⁵.

Em sentido semelhante às recomendações de 2014, em 2016, a VCIJ-BH publicou a Portaria nº 3, que determinava que os agentes de saúde e as instituições hospitalares públicas comunicassem à VCIJ-BH, dentro de 48 horas contadas a partir do

⁵ Drummond, A. N., Martins, A. F., Godoy, D. B. G., & Pinto, J. D. A. (2018). Atuação estratégica em direitos humanos contra o afastamento arbitrário de bebês do convívio familiar: reflexões sobre a prática. *Revista Saúde em Redes*, 4(supl.1), 209-220.

nascimento da criança, casos de “dependência química ou trajetória de rua” de genitores de recém-nascidos, sob pena de responsabilização criminal dos profissionais que não o fizessem. Isso fez com que gestantes em situação de vulnerabilidade social desconfiassem e se afastassem da rede de atenção à saúde do Município. Como alternativas, algumas tiveram seus filhos em outras cidades, em suas próprias casas e até mesmo nas ruas.

Como suposta tentativa de solução à problemática de separação de crianças de suas famílias de origem, discute-se, ainda, em todo o país, a internação em comunidades terapêuticas de mães e seus bebês, espaço em que são constatadas diversas violações de direitos humanos. Trata-se de Proposta especialmente gravosa ao se considerar que em 2018 o governo federal anunciou a destinação de 87 milhões de reais ao financiamento de comunidades terapêuticas.

Por essas razões, propõe-se, nesta pesquisa, compreender como e sob quais formas o Estado opera diante do uso prejudicial de drogas realizado por mulheres, procurando entender os impactos dessas investidas no exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

OBJETIVOS DA PESQUISA

Esta pesquisa buscou mapear o exercício efetivo de direitos sexuais e reprodutivos por mulheres em situação de vulnerabilidade social, com destaque àquelas que já vivenciaram a experiência de maternidade e que fizeram ou fazem uso de drogas.

Objetivou-se entender como ocorre a intervenção de algumas instituições e serviços na vida dessas mulheres de modo a garantir ou não o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos, com enfoque em comunidades terapêuticas, Centros de Referência em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CERSAM AD) e a Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte (VCIJ-BH). Considerando as especificidades dessas instituições e serviços, estruturamos a pesquisa em duas frentes de trabalho:

Frente VCIJ-BH

Compreender se e como a condução de processos judiciais de “Medida de Proteção”, instrumentos por meio dos quais mulheres e suas famílias têm, muitas vezes, seus filhos e filhas separadas(os) de seu convívio, interfere ou garante o efetivo exercício de direitos reprodutivos, em especial o direito ao exercício da maternidade.

Para tanto, foram analisados, a partir de um roteiro de análise documental, 40 processos de Medida de Proteção, instaurados entre os anos de 2013 e 2019, que tramitam na VCIJ-BH, e tratavam da aplicação de medida de proteção de acolhimento institucional a crianças de 0 a 12 meses. Esses dados documentais foram analisados quantitativamente por frequência e qualitativamente por meio da análise de conteúdo⁶.

Frente CERSAMs AD e comunidades terapêuticas

Compreender como se dá o exercício de direitos sexuais e reprodutivos por mulheres que já fizeram ou ainda fazem uso de drogas e que, em sua maioria, vivenciaram a experiência da maternidade durante seu acolhimento nos CERSAMs AD e em suas internações em comunidades terapêuticas. Para tanto, foram realizadas doze entrevistas em profundidade⁷.

⁶ Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70.

⁷ Minayo, M. C. de S. (2010). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; Moré, C. L. O. O. (2015). A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde: Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação. Santa Catarina, Florianópolis: UFSC.

EIXOS NORTEADORES DA PESQUISA

Direitos sexuais, direitos reprodutivos e justiça reprodutiva

Os direitos reprodutivos se referem ao direito das pessoas de decidirem se querem ou não ter filhos, quando e quantos filhos desejam ter, o que inclui o acesso a métodos contraceptivos, a descriminalização e legalização do aborto e a luta pelo fim da violência obstétrica.

Já os direitos sexuais se relacionam ao direito à saúde sexual, com a possibilidade de vivência de experiências sexuais prazerosas, satisfatórias, livres, seguras e desvinculadas da concepção de reprodução, bem como o direito de acesso à educação sexual de qualidade.

A justiça reprodutiva se configura como o direito da mulher de manter a autonomia de seu próprio corpo. Nesse sentido, é essencial compreender que as escolhas das mulheres se encontram intimamente relacionadas às condições que elas encontram para tomar suas decisões. Essa compreensão procura descentralizar a responsabilização individual da mulher sobre escolhas relacionadas à sua vida sexual e reprodutiva, para assumir uma perspectiva relacional, em que membros de seu convívio e especialmente o Estado têm a obrigação de garantir o

acesso a condições sociais e estruturais que amparem suas decisões de forma voluntária, segura e informada.

Direito à convivência familiar e comunitária

A família é compreendida de forma ampliada, enquanto um grupo de pessoas ligadas por laços de aliança, consanguinidade e afinidade, gerando obrigações que são sistematizadas de acordo com relações de idade, geração e gênero, como pais, avós e irmãos⁸. A convivência comunitária, por sua vez, decorre de outros vínculos fundados no afeto e na convivência, complementares aos vínculos familiares, como o caso de amigos e amigas, padrinhos, madrinhas e vizinhos e vizinhas⁹.

Considerando o papel essencial da família e da comunidade na constituição do sujeito, a garantia de acesso a um ambiente familiar e comunitário afetivo e atento às necessidades de crianças e adolescentes é um direito do público infanto-juvenil.

A garantia desse direito é uma corresponsabilidade do Estado, da sociedade e da família, como previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Por essa razão, em caso de qualquer vulnerabilidade social no âmbito familiar ou comunitário,

⁸ Brasil (2006). Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, DF.

⁹ Teixeira, A. C. B., & Vieira, M. de M. (2015). Construindo o direito à convivência familiar de crianças e adolescentes no Brasil: um diálogo entre as normas constitucionais e a Lei n. 8.069/1990. *Civilistica.com.*, a.4(2), 1-29.

é obrigação do Estado apresentar apoio, com vistas a garantir – conjuntamente com a comunidade e a família – a efetividade dos direitos das crianças e adolescentes.

Uso de drogas sob a perspectiva de raça, classe e gênero

Os marcadores de raça e classe são indispensáveis para pensar as políticas do Estado quanto ao uso de drogas, uma vez que a repressão ao uso se faz presente de forma violenta contra pessoas pobres e não-brancas, servindo como forma de controle social de grupos marginalizados.

A política de drogas também recai de forma diferenciada sobre as mulheres, uma vez que sobre elas agem os estereótipos de gênero, que interferem no entendimento do abuso de drogas. Em decorrência disso, quando inseridas no tratamento das CTs, é esperado das mulheres condutas que, ao não serem encontradas, conferem à população feminina o rótulo de “difíceis de tratar”¹⁰. As mulheres, quando comparadas aos homens, sofrem também com uma maior culpabilização, o que é aprofundado pelas concepções modernas de maternidade, recaindo sobre a mulher usuária de drogas o estigma de “mãe ruim” ou negligente.

¹⁰ Prado, M., & Saraiva, I. (2012). A emergência da politização da intimidade na experiência de mulheres usuárias de drogas. *Estudos de Psicologia*. 17(2), 305-312

Comunidades terapêuticas e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada a partir dos princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, da Política de Redução de Danos e do SUS, com o intuito de fornecer cuidado em liberdade às pessoas em sofrimento mental e/ou sofrimento decorrente do uso de álcool e outras drogas, em substituição ao modelo hospitalocêntrico. Contudo, apesar de seu caráter antimanicomial, a Portaria 3.088/2011 instituiu a legitimidade das CT's como pontos de atenção.

Entre 2002 e 2015, o Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas (CAPS AD) atuou de acordo com os preceitos do Ministério da Saúde¹¹. No entanto, a partir de 2016, o fomento às redes de assistência substitutiva foi cerceado como parte do projeto de desmonte das políticas públicas no país, o que afetou o funcionamento da RAPS, enquanto as CT's receberam um aumento de financiamento.

Assim, observa-se que no cenário atual há o incentivo, principalmente por parte do governo federal, de um modelo com graves violações de direitos que ignora os paradigmas da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial e da Política de Redução de Danos, sendo o fortalecimento das CT's parte desse projeto de retrocesso.

¹¹ Machado, A. R., Modena, C. M., & Luz, Z. M. P. da (2020). Das proposições da política às práticas dos serviços: há novidades nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(01), e300118.

Vulnerabilidade social e risco

As análises de vulnerabilidade social se conformam como um fenômeno multifacetado que abarca diversos elementos, não apenas constatações sobre pobreza¹², já que a ausência de recursos materiais não é suficiente para definir se determinada pessoa necessita ou não de suporte para o exercício da cidadania, como a partir do acesso a políticas públicas e à proteção social.

Apesar da complexidade do termo, certas vulnerabilidades são interpretadas necessariamente como risco, enquanto forma de ameaça, acidente ou perigo à qual uma pessoa submete outrem¹³. Isso decorre do fato de que determinados grupos de pessoas, em razão de raça, gênero, sexualidade e classe socioeconômica, dentre outros, são analisados não como destinatários de políticas públicas de caráter protetivo¹⁴, mas como indivíduos “perigosos” que se tornam alvos de repressão e disciplina por parte dos instrumentos de poder do Estado.

As mulheres que têm seus filhos afastados de seu convívio em razão do uso prejudicial de drogas que fazem ou já fizeram se encaixam na última situação, já que o uso é presumidamente encarado como negligência no cuidado à criança, mesmo sem

¹² Cruz, L. R., & Hillesheim, B. (2016). Vulnerabilidade social. In: Fernandes, R. M. C. e Hellmann, A. (Orgs.). Dicionário crítico: Política de Assistência Social no Brasil (pp. 300-302). Porto Alegre: UFRGS.

¹³ Crestani, V., & Rocha, K. B. (2018). Risco, vulnerabilidade e o confinamento da infância pobre. *Psicologia & Sociedade*, 30(e177502).

¹⁴ Marques, C. F. et al. (2019). O que significa o desmonte? Desmonte do que e para quem? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(spe2), e225552.

qualquer evidência de abuso ou maus-tratos. Nesses casos, o encaminhamento da criança ao acolhimento institucional é precipitado, já que é preciso, em primeiro lugar, que se realize contato ou a busca ativa da família extensa daquela criança para promoção de seus cuidados de forma conjunta, bem como que seja garantido o acesso às redes de proteção, recursos e apoio (como socioassistenciais e de saúde), que levem em consideração o contexto socioeconômico-cultural no qual o núcleo familiar está inserido e sejam condizentes com suas necessidades.

Medidas de proteção

São medidas previstas nos artigos 101 e 129 do ECA, aplicadas com o intuito de salvaguardar crianças e adolescentes que se encontrem em situação de risco pessoal ou social. Nesse sentido, devem ser aplicadas em casos de ameaça ou violação de direitos, tanto por ação ou omissão da sociedade, do Estado ou dos responsáveis, como em razão de conduta da própria criança ou adolescente, como prevê o artigo 98 do ECA.

Além de sua aplicação poder ser cumulativa e visar, em primeiro lugar, ao fortalecimento dos vínculos familiares¹⁵, as medidas de proteção podem ser dirigidas a crianças e adolescentes ou aos seus pais ou responsáveis e são aplicáveis pelo Conselho Tutelar ou pelo Poder Judiciário. Sendo assim, é

¹⁵ Conforme o ECA, em seu Art. 100.

competência exclusiva deste último a aplicação de medidas de proteção de acolhimento institucional, acolhimento familiar e colocação em família substituta, bem como definir perda de guarda, destituição da tutela e suspensão ou destituição do poder familiar.

Quadro: Medidas protetivas destinadas à criança e ao adolescente e medidas protetivas dirigidas aos pais ou responsável

MEDIDAS PROTETIVAS	
CRIANÇA E ADOLESCENTE	PAIS OU RESPONSÁVEIS
Encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade	Encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família
Matrícula e frequência obrigatória em estabelecimento oficial de ensino fundamental	Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos
Inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente	Encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico
Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial	Encaminhamento a cursos ou programas de orientação
Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos	Obrigações de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar
Acolhimento institucional	Advertência
Inclusão em programa de acolhimento familiar	Obrigações de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado
Colocação em família substituta	Perda da guarda
-	Destituição da tutela
-	Suspensão ou destituição do poder familiar

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras com base no ECA (Brasil, 1990).

Acolhimento institucional e familiar

O acolhimento institucional é a medida de proteção em que uma criança ou adolescente é temporariamente encaminhada a uma entidade cadastrada em âmbito municipal, comumente denominada “abrigo”.

Conforme previsão no ECA, o acolhimento institucional ocorre em casos de ameaça ou inequívoca violação de direitos da criança e do adolescente, possuindo caráter excepcional e provisório¹⁶. Assim, ele deve ocorrer apenas quando a aplicação de outras medidas de proteção menos gravosas se comprovarem ineficazes ou forem esgotadas, e deve ter como objetivo a preservação dos vínculos familiares e a promoção da reintegração da criança ou adolescente à sua família de origem, assim como o acolhimento familiar¹⁷.

Elaborado como uma alternativa ao acolhimento institucional, o acolhimento familiar também é uma medida protetiva temporária e excepcional, mas nesta a criança ou adolescente é recebida por uma família acolhedora que irá provisoriamente mantê-la sob seus cuidados até sua reintegração à família de origem ou em caso de impossibilidade desta, sua colocação em família substituta¹⁸.

¹⁶ Conforme o ECA, em seu Art. 101, § 1º.

¹⁷ Conforme o ECA, em seu Art. 92, inciso I.

¹⁸ Conforme o ECA, em seu Art. 19.

Família substituta e família adotiva

A família substituta é aquela encarregada de suprir os deveres relativos à maternidade e paternidade inicialmente atribuídos à família de origem da criança ou adolescente, em situações excepcionais nas quais a criança ou adolescente é separado provisória ou definitivamente de seus genitores.

Assim, a colocação da criança ou adolescente na família substituta se configura como uma medida de proteção, podendo ser realizada em três modalidades: guarda, tutela ou adoção. Na guarda, a pessoa guardiã assume o compromisso de prestar toda a assistência à criança e tem o direito de opor-se a terceiros no que tange à guarda de fato da criança ou do adolescente. Por este motivo, quando há modificação da guarda de uma criança ou adolescente, é possível que ela coexista com o exercício do poder familiar pelos genitores, não sendo necessária sua destituição ou suspensão.

Na tutela, um terceiro recebe poderes e encargos para zelar pela pessoa menor de 18 anos de idade e pelos seus respectivos bens. Diferente da guarda, a tutela exige a extinção do poder familiar dos genitores, pela sua morte física ou presumida ou pela prévia decretação de destituição a partir do devido processo legal.

Enquanto a guarda e a tutela concedem atributos limitados do poder familiar a um terceiro responsável, a adoção é medida em que a criança ou adolescente é inserida no seio de um novo núcleo familiar. A família substituta, comumente conhecida como

família adotiva, exerce então todos os poderes e deveres relativos ao poder familiar, após a destituição do poder familiar da família biológica.

Poder familiar e guarda

Conforme disposto pelo Código Civil¹⁹, o poder familiar é um instituto jurídico em que se estabelecem direitos e obrigações entre pais e filhos menores de 18 anos não emancipados, seja por vínculo natural, biológico, adotivo ou pelo reconhecimento espontâneo.

O poder familiar abrange as funções quanto aos filhos de dirigir-lhes a criação e educação; exercer a guarda unilateral ou compartilhada; reclamá-los de quem legalmente os detenha; exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição; dentre outros²⁰. Portanto, o exercício da guarda, unilateral ou compartilhada, é uma das prerrogativas do exercício do poder familiar, não sendo, portanto, sinônimo deste. Logo, é possível que a guarda, excepcionalmente, seja judicialmente concedida a outrem, ainda que a família de origem não tenha tido seu poder familiar destituído.

¹⁹ Conforme o Código Civil, Capítulo V, Seções I, II e III.

²⁰ Conforme o Código Civil, em seu Art. 1.634, incisos I a IX.

ANÁLISE DOS PROCESSOS DE MEDIDA DE PROTEÇÃO

De acordo com o ECA, para que sejam aplicadas medidas de proteção a crianças e adolescentes em que o Poder Judiciário determina o seu afastamento de suas famílias de origem, é necessário um processo judicial denominado Medida de Proteção.

Ocorre que parte da literatura relacionada à área da infância e juventude no Brasil considera que esse processo não possui natureza judicial, nem mesmo administrativa²¹. Diante dessa perspectiva, seu trâmite apresentaria diversas peculiaridades, como: ser instaurado espontaneamente pelo Juiz, sem a comum provocação do juízo por uma das partes, por meio de petição inicial; não haver citação dos genitores para que pudessem ter ciência do processo e se defenderem tecnicamente; nem mesmo produção de provas sob o crivo do contraditório; sem sequer a prolação de uma sentença²².

²¹ Souza, J. C. de. (2014). A convivência familiar e comunitária e o acolhimento institucional. São Paulo: Editora Pillares.

²² Nesrala, D. B. (2019). Sistema de garantias de Direitos de Crianças e Adolescentes: técnicas de governança como instrumento de acesso à Justiça pela via dos Direitos. Belo Horizonte: Editora D'Plácido.

Esse é o entendimento adotado pela Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte (VCIJ-BH) ao instaurar esses processos de Medidas de Proteção, justificando que a inobservância ao princípio do contraditório não prejudicaria os genitores, pois se trataria de medida supostamente temporária, de forma que o rigor procedimental seria observado na ação de destituição do poder familiar dos genitores, enquanto procedimento posterior à Medida de Proteção e requisito para o encaminhamento de uma criança à família substituta com vistas à adoção.

A presente pesquisa, entretanto, critica esse entendimento e compreende a Medida de Proteção como um processo de natureza judicial, no qual todas as garantias processuais devem ser observadas, incluindo citação, observância ao princípio do contraditório e ampla defesa e prolação de sentença. Esse procedimento é essencial em um contexto em que diversas famílias são direta e significativamente impactadas por decisões tomadas nos processos de Medida de Proteção que, diversas vezes, culminam no afastamento da criança do convívio de sua família de origem a partir de seu encaminhamento ao acolhimento institucional.

Ademais, esta perspectiva está alinhada com o princípio da prevalência da família de origem²³, e com a norma que determina que o afastamento de criança de seu convívio familiar deve

²³ Conforme o ECA, no Art. 100, X e no Art. 101, § 1º.

deflagrar procedimento judicial contencioso de rito comum²⁴, no qual essas normas procedimentais devem ser rigorosamente observadas.

Sob essa ótica, foram analisados criticamente 40 processos de Medida de Proteção que tramitaram de 2013 a 2019 na VCIJ-BH, que tratavam da aplicação de medida de proteção de acolhimento institucional ou familiar a crianças de 0 a 12 meses, e que já haviam sido finalizados. Para tanto, foi utilizado um roteiro de análise documental composto por perguntas objetivas relacionadas tanto ao aspecto material desses processos (como o conteúdo das decisões proferidas pela VCIJ-BH), quanto ao aspecto formal, que diz respeito à observância das normas procedimentais e garantias processuais de familiares.

A partir desse instrumento, foi possível investigar o afastamento de crianças de sua família de origem, por meio da análise de: quando e de que modo a VCIJ-BH é acionada por integrantes do Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescentes (SGD); como se dá o trâmite desses processos, em relação à citação e intimação de genitores; se e como as vulnerabilidades dos núcleos familiares envolvidos nesses processos são usadas como fundamentação da decisão de acolhimento institucional ou familiar da criança. Ao fim, buscou-se compreender se e como a VCIJ-BH dificultava ou viabilizava o efetivo exercício do direito à convivência familiar e comunitária de

²⁴ Conforme o ECA, em seu Art. 101, § 2º.

crianças, e, conseqüentemente, de direitos reprodutivos de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade social, em especial seu direito ao exercício da maternidade. Os resultados alcançados com esta pesquisa serão apresentados brevemente a seguir.

Problemas no trâmite dos processos

Já na instauração dos processos de Medida de Proteção foram identificadas diversas irregularidades procedimentais.

Dentre os 40 processos de Medida de Proteção analisados, apenas três possuíam petição inicial, peça fundamental em qualquer processo judicial, sendo que nesses casos ela foi apresentada pela 23ª Promotoria de Justiça da Infância e Juventude Cível de Belo Horizonte.

Os demais 37 processos foram distribuídos de ofício, e, por essa razão, não apresentavam petição inicial. Nessas situações, os processos foram instaurados pelo juízo a partir de meros relatórios sociais ou descrições de denúncias referentes ao núcleo familiar de origem da criança. A partir disso, então, o juízo prestou tutela jurisdicional sem o requerimento de qualquer parte, violando o princípio da inércia processual ou de jurisdição²⁵, oriundo do

²⁵ Conforme o Código de Processo Civil, em seu Art. 2º. O processo começa por iniciativa da parte e se desenvolve por impulso oficial, salvo as exceções previstas em lei.

direito processual civil e aplicável ao processo de Medida de Proteção, em razão da previsão do ECA²⁶.

Além disso, a instauração de ofício dos 37 processos de ofício foi subsidiada por informações acerca da suposta situação de risco da criança, que foram encaminhadas à VCIJ-BH por instituições locais. Dentre esses 37 processos, em 27 essas instituições foram maternidades públicas de Belo Horizonte. Dentre os demais, em nove a comunicação foi realizada pelos Conselhos Tutelares²⁷, e em apenas um por uma unidade de acolhimento institucional.

Dentre os processos que se iniciaram com relatórios ou comunicados de maternidades públicas (27), a tabela a seguir evidencia os hospitais locais com maior e menor número de encaminhamentos à VCIJ-BH, de modo que apenas o Hospital Universitário Risoleta Neves não apresentou comunicações dentre os casos analisados:

²⁶ Conforme o ECA, em seu Art. 152.

²⁷ Órgãos encarregados de zelar pelo cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes, conforme previsão do artigo 131 do ECA.

Tabela 1: Maternidades públicas de Belo Horizonte que acionaram a VCIJ-BH em Medidas de Proteção instauradas de ofício

Instituição	Frequência
Maternidade Odete Valadares	9
Hospital Metropolitan Odilon Behrens	5
Hospital Júlia Kubitschek	4
Hospital Sofia Feldman	3
Hospital das Clínicas da UFMG	3
Santa Casa de Belo Horizonte	3

Fonte: Pesquisa documental, 2021.

O elevado número de comunicações à VCIJ-BH realizado pelas maternidades públicas pode ser explicado tanto pela delimitação etária dos processos analisados, todos de crianças de até um ano de idade, quanto pelas já mencionadas normativas instituídas no município²⁸, que determinavam que instituições, serviços e equipamentos da rede pública de saúde deveriam realizar o direto encaminhamento de crianças à própria VCIJ-BH, quando fosse constatada suposta situação de vulnerabilidade social nesses casos.

Quanto às maternidades privadas²⁹, nenhuma delas realizou comunicação direta à VCIJ-BH. Corrobora com esse fato os dados

²⁸ Recomendações nº 5 e nº 6 da 23ª Promotoria de Justiça da Infância e Juventude Cível de Belo Horizonte e a Portaria nº 3 publicada pela VCIJ-BH

²⁹ Belo Horizonte possui sete maternidades públicas e sete maternidades privadas. Estas últimas compreendem os hospitais: Hospital Belo Horizonte, Hospital Unimed, Hospital Governador Israel Pinheiro, Hospital Mater Dei, Hospital Semper, Maternidade Santa Fé e Maternidade e Hospital Octaviano Neves.

de pesquisa que realizou levantamento de informações acerca do fluxo de atendimento adotado em maternidades públicas e privadas de Belo Horizonte às mulheres gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade social e suas crianças recém-nascidas. Dentre as cinco maternidades privadas que responderam ao ofício para coleta de informações, uma delas informou seguir o fluxo proposto pelas Recomendações publicadas pelo Ministério Público de Minas Gerais (MPMG), ao passo que as demais quatro “afirmaram que não atendem nenhuma gestante ou puérpera que se enquadre em situação de vulnerabilidade social, em virtude do fato de não realizarem atendimento através do Sistema Único de Saúde (SUS)”³⁰.

A justificativa apresentada por essas últimas confunde vulnerabilidade social, supostamente vinculada com o uso do sistema público de saúde, com vulnerabilidade conceituada nos termos do ofício: situação de rua, extrema pobreza ou uso abusivo de drogas. Logo, exclui de antemão a possibilidade de que gestantes e puérperas atendidas em suas dependências (financeiramente capazes de arcar com um serviço particular ou plano de saúde) possam se enquadrar nessas hipóteses, inclusive referente ao uso abusivo de drogas.

³⁰ Borges, D. M. de L. (2019). O fluxo de atendimento conjunto a gestantes, puérperas e seus bebês em situação de vulnerabilidade social, nas maternidades de Belo Horizonte: atalhos ou caminhos para o efetivo acesso à justiça adequado à criança e ao adolescente? Monografia (Graduação em Direito). Faculdade de Direito e Ciências do Estado da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, p.58

Diante disso, restou evidente que as normativas não se preocupavam necessariamente com a saúde da criança cuja genitora realizava uso de drogas, o que pode ocorrer independentemente da condição socioeconômica à qual essa mulher estava inserida. Por essa razão, é possível destacar que referidas normativas buscavam estabelecer intervenções junto a mulheres e a famílias pré-determinadas, em especial pobres e negras, usuárias de maior frequência nos hospitais da rede SUS.

Violação à ampla defesa e ao contraditório

28

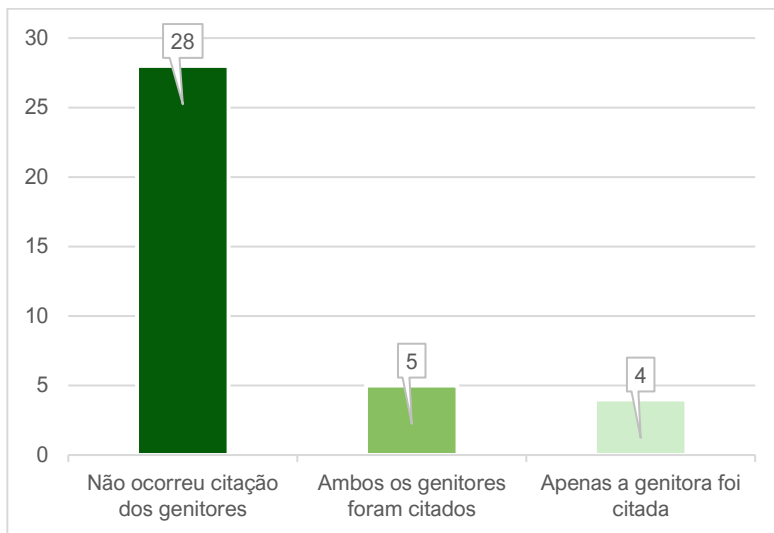
Nos processos de Medida de Proteção analisados, a citação³¹ seria o ato que daria ciência aos genitores da existência de um processo judicial instaurado em relação aos seus filhos, que tramita na VCIJ-BH, de modo a ser oportunizada a possibilidade de procurar uma defesa técnica qualificada.

Apesar da importância da citação, o princípio do contraditório e da ampla defesa em âmbito processual não foi observado em diversos processos analisados, violando direitos dos genitores³². Dentre os 40 processos analisados, em 37 deles foi obtida a informação a respeito da citação, sendo que em 28 não houve a citação de nenhum dos genitores.

³¹ Para o direito processual civil, a citação é o ato instaurador do contraditório, sem o qual o processo fica inteiramente contaminado a ponto de se conformar uma nulidade absoluta, ou seja, irreparável (THEODORO JR., Humberto. Curso de Direito Processual Civil. Volume 1, 2019).

³² Conforme o ECA, em seu Art. 101, §2º.

Gráfico 1: Citação de genitoras e genitores nos processos de Medida de Proteção



Fonte: Pesquisa documental, 2021.

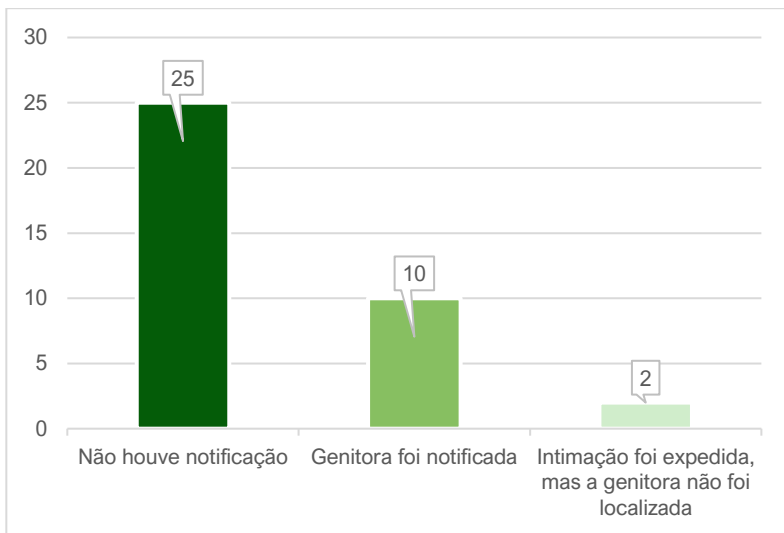
Para além da citação, a intimação é outro ato imprescindível do processo, pois é a partir dela que se dá ciência a alguém dos atos e dos termos de um processo³³. Buscou-se analisar se houve a intimação dos genitores acerca das decisões que determinaram o acolhimento de suas crianças, especialmente por se tratar de decisão que implica no afastamento da criança de sua família de origem.

Dos 40 processos analisados, em 37 deles foi proferida decisão que determinou o acolhimento institucional da criança. Dessas 37 decisões, apenas em dez as genitoras foram

³³ Conforme o Código de Processo Civil, em seu Art. 269.

devidamente notificadas sobre a situação, ao passo que em 25 as intimações não foram expedidas, e em dois as intimações foram expedidas, mas as mães não foram encontradas. Esses dados revelam a explícita violação ao direito ao devido processo legal dessas genitoras.

Gráfico 2: Intimação ou notificação judicial da genitora nos processos de Medida de Proteção

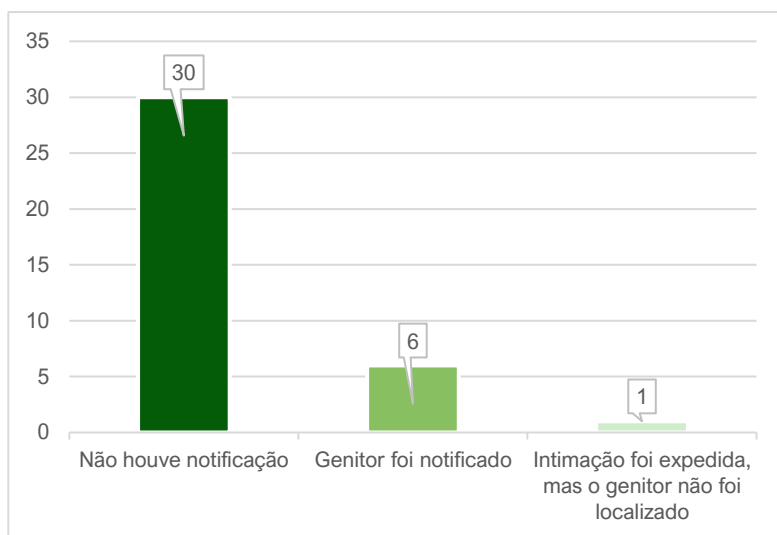


Fonte: Pesquisa documental, 2021.

Em relação aos genitores, dos 37 processos que apresentaram decisão judicial de acolhimento institucional, em apenas sete desses processos houve a tentativa de intimação para ciência da decisão judicial de acolhimento institucional. Dessas

sete tentativas, seis obtiveram sucesso na intimação regular, enquanto em um caso o genitor não foi encontrado.

Gráfico 3: Intimação ou notificação judicial do genitor nos processos de Medida de Proteção



Fonte: Pesquisa documental, 2021.

Quanto à diferença em relação às intimações de genitoras e genitores, pode-se cogitar duas hipóteses, que são interpretações complementares. A primeira delas está no fato de que parte das famílias abrangidas pelos processos eram monoparentais, seja por desconhecimento do genitor da criança, seja porque ele não assumia responsabilidades perante seus filhos. A segunda se refere à própria percepção do judiciário acerca da

responsabilidade pelo cuidado das crianças ser das mulheres, o que é pautado em estereótipos de gênero.

A decisão que determina o acolhimento institucional e sua fundamentação baseada em critérios discriminatórios

De acordo com o ECA, a aplicação da medida de proteção de acolhimento institucional³⁴, deve ser devidamente fundamentada nas hipóteses legais previstas no artigo 98, ou seja, quando os direitos das crianças e adolescentes forem ameaçados ou violados “por ação ou omissão da sociedade ou do Estado”, “por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável” ou ainda em razão da conduta da criança ou do adolescente.

Nos processos analisados, a decisão que determina a aplicação da medida de acolhimento institucional se dá especialmente a partir da análise dos cuidados dispensados à criança pela família. Por essa razão, referida decisão deve se fundamentar nas situações reiteradas de falta, omissão ou abuso por parte dos pais ou responsáveis, como disposto no inciso II do artigo 98 do ECA.

Ocorre que, dentre as 37 decisões analisadas que determinaram o acolhimento institucional de recém-nascidos, apenas cinco apresentaram justificativas pormenorizadas

³⁴ Art. 101, VII, do ECA.

pautadas em situações reiteradas de falta, omissão ou abuso por parte dos pais ou responsáveis.

Para essa análise, foi considerada “falta” a situação em que genitores ou responsáveis se encontram efetivamente ausentes, seja pelo falecimento, por serem desconhecidos ou estarem em local incerto ou não sabido; enquanto o “abuso” se refere ao exercício impróprio e imoderado do poder familiar, como é o caso dos maus-tratos e do abuso físico, psicológico ou sexual³⁵. A “omissão”, por sua vez, se relaciona à prática irregular das atribuições de cuidado, passível de ser identificada quando há possibilidades e oportunidades para atender as necessidades essenciais da criança, mas os responsáveis ou genitores não o fazem ou fazem de forma descontinuada³⁶.

Nos demais 32 processos, o juízo não identificou nenhuma hipótese prevista no artigo 98 que justificasse as decisões proferidas, geralmente indicando apenas pressupostos genéricos que não demonstram o concreto risco a que a criança estaria exposta quando sob o cuidado de seus genitores. Essa condução dos processos pelo juízo desconsidera também normativas que

³⁵ Maciel, K. (2010). Curso de Direito da Criança e do Adolescente: Aspectos Teóricos e Práticos. 4. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris.

³⁶ Quanto à omissão, o julgamento acerca do cuidado realizado por famílias deve ser feito partindo-se da concepção de que o dever de cuidado frente à criança não deve recair única e exclusivamente sob os genitores, de maneira descontextualizada e isolada em relação às obrigações do Estado, sob pena de se inviabilizar a parentalidade de pessoas de baixa renda. Ao revés, suas condutas devem ser analisadas pelo Poder Judiciário considerando o que podem prover e o que suas condições lhes permitem acessar.

impõem a realização prévia de estudos sociais acerca da família antes que seja proferida decisão de acolhimento³⁷.

Além disso, nesses casos, essa medida de proteção foi aplicada em caráter liminar, o que não tem qualquer previsão legal e impede a apresentação de defesa anterior e a produção de provas por parte dos genitores sobre o crivo do contraditório.

Disso, identifica-se que o afastamento da criança de sua família de origem por precaução, baseado em pressuposição de risco com fundamento em suposições e preconceitos, e sem que tenha sido constatada a existência de qualquer risco atual, passado ou iminente, configura, na realidade, “alienação parental estatal”, caracterizada por atos do Estado que têm por finalidade difamar a imagem dos genitores e afastar os filhos de seu convívio³⁸.

Ademais, em 34 das decisões foram utilizadas outras justificativas, para além das dispostas em lei, para fundamentar a decisão que determinou o encaminhamento da criança ao acolhimento institucional. Delas, todas tiveram fundamentação baseada em condições relativas à genitora, conforme descrito na tabela a seguir.

³⁷ O CONANDA e o Conselho Nacional de Assistência Social, na Resolução Conjunta 01/2009, aprovaram as Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, estabelecendo, dentre outras medidas, a existência de um estudo diagnóstico, a ser realizado, salvo em situações excepcionais, de forma prévia e caso a caso “por equipe interprofissional do órgão aplicador da medida ou por equipe formalmente designada para este fim”, com o intuito de “subsidiar a decisão acerca do afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar”.

³⁸ Nesrala, D. B., & Thibau, T. C. S. B. (2018). Alienação parental estatal. Revista Brasileira de Direito Civil em Perspectiva, 4(1), 39-60

Tabela 2: Condições da genitora utilizadas como fundamentação da decisão judicial de acolhimento institucional

Instituição	Frequência
Uso de drogas durante a gravidez	20
Uso de drogas antes da gravidez	19
Uso de drogas após o nascimento da criança	17
Não realização do pré-natal	15
Outros	10
Trajatória de rua	5
Situação habitacional	4
Carência de recursos materiais	3
Passagem pelo sistema prisional	3
Condição de saúde mental	3
Situação de rua	3
Condição de saúde física/enfermidade	2
Ocupação	2
Desemprego	1

Fonte: Pesquisa documental, 2021.

Essas condições, em sua maioria, não consistem sequer em indícios de situação de falta, omissão ou abuso provocados ou relacionados à genitora. Em verdade, tratam-se de vulnerabilidades que devem ser interpretadas, a princípio e à luz do ECA, apenas como necessidade de acesso a políticas públicas relacionadas, por exemplo, à habitação e saúde, com vistas também ao fortalecimento de uma rede de apoio familiar e comunitária àquela mulher e seu filho.

Nesse cenário, o uso de drogas foi o fundamento mais utilizado nessas decisões, apesar do Marco Legal da Primeira Infância³⁹ vedar expressamente sua utilização como justificativa para afastar a criança de seu núcleo familiar.

Nesse contexto, a Resolução 425/2021 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que institui a Política Nacional Judicial de Atenção a Pessoas em Situação de Rua e suas interseccionalidades⁴⁰, prevê que o uso de drogas por gestantes ou genitoras não deve, por si só, constituir motivo suficiente para o acolhimento institucional compulsório de seus filhos⁴¹.

Ademais, o uso de drogas enquanto fundamento para a decisão de encaminhamento de uma criança ao acolhimento institucional se mostra ainda mais problemático quando inserido em um contexto social em que o uso é considerado pela sociedade especialmente reprovável quando realizado por uma mulher.

Sob essa perspectiva, o imaginário social reproduz e reforça normas de gênero que definem o que é mulher e o que é esperado de uma maternidade ideal, de modo que aquelas que fazem uso de drogas são associadas com o “discurso da loucura, promiscuidade, agressividade”⁴². Por essa razão, essas mulheres

³⁹ Lei Federal nº 13.257/2016. Esta lei promoveu alterações no artigo 19 do ECA. Superando-se a previsão de que “toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado (...) em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes”, a lei alterou o final do referido artigo para “em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral”.

⁴⁰ CNJ. Resolução 425, de 8 de outubro de 2021.

⁴¹ Conforme a Resolução 425/2021 do CNJ, em seu Art. 31, § 5º.

⁴² Malheiro, L. S. B. (2018). Tornar-se mulher usuária de crack: Trajetória de vida, cultura de uso e política sobre drogas no Centro de Salvador. Dissertação

são constantemente responsabilizadas individualmente pelo uso dessas substâncias, como se ser ou já ter sido usuária de qualquer tipo de substância ilícita, em qualquer frequência ou quantidade, indicasse incapacidade de exercer os cuidados de uma criança.

Para além disso, é importante refletir que o consumo de drogas é visto como mais ou menos gravoso quando associado ao gênero, bem como a questões de classe social, raça e faixa etária. Em alguns contextos a já mencionada estigmatização de mulheres que fazem uso de drogas se associa a formas de punição desse público, como em relação a mulheres negras e pobres que são separadas de seus filhos, sem qualquer aplicação anterior de medida de proteção mais branda. Nesse cenário, o racismo implica que mulheres negras sejam vistas de forma desumanizante, como criminosas, incapazes de serem mães.

Outro fundamento bastante utilizado nas decisões, foi a não realização do pré-natal, tendo sido mencionado em 15 dos 40 processos analisados. Para além do fato dessa fundamentação ignorar o fato de o pré-natal ser um direito da gestante, não uma obrigação legal⁴³, ela desconsidera a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, que afeta em especial mulheres pretas e pardas no Brasil.

(Mestrado), p. 183. Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal da Bahia, Salvador.

⁴³ Lansky, S. (2018). De quem é este bebê? Construção, desconstrução e resistência pelo direito de mães e bebês em Belo Horizonte. *Revista Saúde em Redes*, 4 (supl.1), 191-208.

Essas mulheres são constantemente submetidas à violência obstétrica, tendo menos acesso a métodos farmacológicos para alívio da dor durante o parto em comparação às mulheres brancas⁴⁴ e sofrendo agressões verbais e físicas e discriminação racial por parte de profissionais de saúde, durante o pré-natal, o parto e o pós-parto⁴⁵, o que justificadamente as afasta desse tipo de atendimento e acompanhamento no âmbito da saúde.

Especificamente em Belo Horizonte, diante da Portaria nº 3 da VCIJ-BH, as gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade, com receio de terem seus filhos retirados após o nascimento, passaram a evitar ainda mais os acompanhamentos médicos dos Centros de Saúde e algumas ainda deixaram o município para ter o parto⁴⁶.

No caso de gestantes e puérperas usuárias de drogas, os serviços voltados se apresentam ainda mais inacessíveis. Muitas mulheres nessas condições não realizam acompanhamento pré-natal ou fazem qualquer tipo de exame, por sentirem medo desses procedimentos e serem constantemente abordadas com a

⁴⁴ Lansky, S. et al. (2019). Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(8), 2811-2824. Nacif, L. M. de F. M. (2016). *Nascer em Belo Horizonte: adequação da estrutura das maternidades e resultados obstétricos e perinatais*. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

⁴⁵ drade, B. P., & Aggio, C. M. (2014). *Violência Obstétrica: a dor que cala*. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas. São Paulo, 2014.

⁴⁶ Souza, M. B., & Nogueira, M. T. G. (2018). A Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte e o cuidado em liberdade: do direito à cidadania ao direito à maternidade. *Revista Saúde em Redes*, 4(s.1), 115-128.

informação de que seu uso de drogas é totalmente prejudicial ao bebê⁴⁷.

A situação de rua e a trajetória de rua das genitoras também foram usadas para fundamentar as decisões que determinaram o acolhimento de recém-nascidos nos processos analisados. Nessas decisões, foram mencionados aspectos discriminatórios que desconsideravam as conformações de família compostas por esse público e utilizadas fundamentações baseadas na ausência de recursos materiais por parte dos genitores, apesar dessa última ser expressamente vedada pelo ECA⁴⁸.

Nesses casos, o afastamento de crianças de suas famílias de origem, em razão de sua situação de rua ou trajetória de rua, implica necessariamente na responsabilização de genitores, especialmente genitoras, em razão de desigualdades estruturais que os levaram à situação de miséria e desabrigo.

De forma contrária, deve ocorrer a prestação de apoio e auxílio a tais genitores pelo Poder Judiciário e demais integrantes do Sistema de Garantias da Criança e do Adolescente (SGD), como serviços e equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde (SUS), para que

⁴⁷ Belloc, M. M., Cabral, K. V., & Oliveira, C. S. de (2018). A desmaternização das gestantes usuárias de drogas: violação de direitos e lacunas do cuidado. *Revista Saúde em Redes*, 4(supl.1), 37-49.

⁴⁸ Art. 23 do ECA.

recebam o devido apoio para exercer adequadamente sua parentalidade⁴⁹.

A constatação de passagem pelo sistema prisional é, ainda, outro fundamento identificado em três dos processos analisados. Como a condenação criminal não pode ser utilizada para justificar a destituição do poder familiar, como prevê o ECA⁵⁰, ela não pode, por consequência, embasar o afastamento da criança do convívio com sua família natural. Isso apenas poderia ocorrer na hipótese de condenação por crime doloso sujeito à pena de reclusão contra outrem igualmente titular do mesmo poder familiar ou contra filho, filha ou outro descendente, mas essa exceção não ocorreu em nenhum dos processos analisados.

Ainda que se tratasse de uma situação atual de cumprimento de pena, isso não seria justificativa para o afastamento entre criança e genitora. Pelo contrário, o próprio Marco Legal da Primeira Infância prevê prisão domiciliar a mulheres grávidas ou com crianças de até 12 anos, de modo a propiciar a convivência e a realização do melhor interesse da criança⁵¹.

⁴⁹ Nesse sentido, prevê a já mencionada Resolução nº 425/2021 do CNJ: “Art. 30. Às crianças e adolescentes em situação de rua é assegurado o direito à convivência familiar e comunitária, bem como proteção integral da família em situação de vulnerabilidade social, de modo a evitar a separação de mães e pais e outros cuidadores em situação de rua e seus filhos e filhas e outros dependentes”.

⁵⁰ Art. 23, § 2º do ECA.

⁵¹ Esse entendimento foi reiterado pela 2ª Turma do Supremo Tribunal Federal (STF) ao conceder habeas corpus coletivo para substituir a prisão preventiva por domiciliar para todas as mulheres presas grávidas e mães de crianças com até 12 anos de idade, além de adolescentes do sistema socioeducativo em situação

Para além dos critérios relacionados às genitoras, utilizados para fundamentar as decisões ora analisadas, dos 34 processos⁵² que se utilizaram de fundamentações diversas das hipóteses previstas no ECA, 20 deles apresentavam, ainda, decisões cujos fundamentos tinham correlação com condições dos genitores:

Tabela 3: Condições do genitor utilizadas como fundamentação da decisão judicial de acolhimento institucional

Instituição	Frequência
Uso de drogas antes do nascimento da criança	10
Uso de drogas após o nascimento da criança	10
Outras	6
Passagem pelo sistema prisional	4
Situação habitacional	2
Trajectoria de rua	2
Desemprego	2

Fonte: Pesquisa documental, 2021.

Apesar da relevante frequência em que são constatadas fundamentações relacionadas aos genitores nas decisões analisadas, ela é significativamente inferior às condições relacionadas à genitora. De modo similar, entretanto, o uso de drogas realizado pelos genitores também se mostrou a condição

semelhante e mulheres que tenham sob custódia pessoas com deficiência. STF, HC 143.641, 2 T., Rel. Min. Ricardo Lewandowski, julg. 20/02/2018.

⁵² Esses 34 processos se encontram inseridos no espaço amostral de 37 processos em que foi proferida decisão de acolhimento institucional.

mais presente para fundamentar a decisão do juízo pelo acolhimento institucional da criança. Outras fundamentações identificadas frente a esses genitores foram a situação de desemprego, a passagem pelo sistema prisional, a situação habitacional e a trajetória de rua.

Ademais, dentre esses 34 processos, em quatro foram adotadas justificativas que não estavam diretamente relacionadas às genitoras e genitores. Em dois foi utilizada como fundamentação o fato dos genitores já terem tido o poder familiar em relação a outros filhos destituído ou suspenso, o que desconsidera a possibilidade de o contexto de cuidado dispensado a outras crianças daquela família ter sofrido alterações ao longo do tempo.

Houve ainda um caso em que a família extensa, que era responsável pela criança, não queria mais exercer sua guarda, e outro em que a genitora era vítima de violência doméstica, em que a decisão foi pelo afastamento das crianças de toda a família, sob o argumento de que a mãe estaria colocando-as em risco ao conviver com o agressor.

Nesse último caso, a mulher, além de ser julgada pelos relacionamentos abusivos e violentos nos quais esteve envolvida, ela não recebe qualquer tipo de apoio ou auxílio por parte do próprio Poder Judiciário, levando a violência se repetir institucionalmente⁵³. É evidente, portanto, a revitimização frente à qual a mulher é submetida nesse processo.

⁵³ Ocorre que a Política Judiciária Nacional de enfrentamento à violência contra as Mulheres pelo Poder Judiciário, instituída a partir da Resolução 254/2018 do CNJ e

O juízo deve assegurar a articulação com a rede de proteção como medida para diminuir os riscos aos quais estão expostas as mulheres em situação de violência⁵⁴, garantindo a elas atendimento multidisciplinar e intersetorial. A partir desta articulação em rede, portanto, não haveria espaço para a inadequada responsabilização individual da mulher por sua condição de vulnerabilidade que a situação de violência a inseriu. Ao contrário, seu acolhimento especializado requer a tomada de providências em relação ao afastamento do agressor do lar, medida cautelar prevista no ECA⁵⁵.

A decisão de suspensão de visitas da família à criança na unidade de acolhimento.

Dentre os 40 processos analisados, em 37 deles foram coletados dados relacionados à existência ou não de decisão que suspendeu as visitas da família de origem à criança na unidade de acolhimento em que foi institucionalizada. Por se tratarem de casos que envolvem recém-nascidos, a proibição do contato, além de impedir a convivência familiar, também impossibilita a amamentação, essencial para o fortalecimento da imunidade e o

seu recente Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero estabelece orientações de modo a indicar que a separação da criança de sua genitora e posterior encaminhamento ao acolhimento institucional, neste tipo de situação, não deve ocorrer em nenhuma hipótese. CNJ. Resolução 254, de 04 de setembro de 2018. CNJ. Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero 2021.

⁵⁴ Conforme a Lei Maria da Penha - Lei nº 11.340/2006, em seu Art. 9º, § 1º.

⁵⁵ Conforme o ECA, em seu Art. 130.

estreitamento de vínculos entre a mãe e o bebê, o que é considerado violência obstétrica⁵⁶.

A separação imediata de um bebê de sua mãe acarreta prejuízos à criança, tanto em relação à criação de vínculos e garantia de amamentação adequada, quanto ao estímulo e fortalecimento do convívio familiar e comunitário da criança⁵⁷. Não há que se falar, na hipótese, em uma dicotomia entre direitos da criança e direitos da genitora, uma vez que essa disputa apenas provoca resultados negativos, como a conformação de uma rede enfraquecida de cuidado e apoio à criança e sua família⁵⁸.

Dentre os 37 processos supramencionados, em 11 foi proferida decisão judicial que determinou a suspensão de visitas da família de origem. Três delas ocorreram concomitantemente à decisão de acolhimento institucional, de forma que, desde que as crianças foram afastadas de seus pais, foi proibido o contato entre eles nas entidades de acolhimento. Isso configura uma clara

⁵⁶ Lansky, S. (2018). De quem é este bebê? Construção, desconstrução e resistência pelo direito de mães e bebês em Belo Horizonte. *Revista Saúde em Redes*, 4(supl.1), 191-208.

⁵⁷ Gomes, J. D. G. (Coord.) (2017). *Primeira infância e maternidade nas ruas da cidade de São Paulo: relatório de pesquisa*. São Paulo: Lâmpião Conteúdo e Conhecimento. Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama. Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo.

⁵⁸ Rios, A. G. (2017). *O Fio de Ariadne: Sobre os labirintos de vida de mulheres grávidas usuárias de álcool e outras drogas*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

violação ao princípio da prevalência da família de origem, que norteia a aplicação de medidas de proteção⁵⁹.

Além disso, em alguns processos, a VCIJ-BH sequer proferiu decisão judicial a respeito da suspensão de visitas: a unidade de acolhimento determinou a suspensão, sem que houvesse qualquer ratificação por parte da autoridade judiciária competente. Isso, além de violar previsão do ECA⁶⁰, prejudica a interposição de recursos por parte dos genitores com vistas a reverter essa proibição de visitas.

Ademais, os genitores somente foram intimados da decisão de suspensão de visitas em dois desses 11 processos, comprovando uma violação reiterada aos princípios do contraditório e da ampla defesa.

A decisão final dos processos de Medida de Proteção: definição do destino da criança e sua fundamentação baseada em critérios discriminatórios

Apesar da previsão constitucional⁶¹ e legal⁶² de que todas as decisões judiciais devem ser devidamente fundamentadas, observou-se em muitos dos processos de Medida de Proteção analisados decisões que finalizam os processos sem qualquer

⁵⁹ Conforme o ECA, em seu Art. 100, inciso X.

⁶⁰ Conforme o ECA, em seu Art. 92, §4º.

⁶¹ Conforme a Constituição da República, art. 93, IX.

⁶² Código de Processo Civil, art. 11.

fundamentação. Por vezes, inclusive, as decisões finais continham apenas uma frase.

Considerando as decisões que foram de fato fundamentadas, dentre os 40 processos analisados, 16 se basearam em condições relativas às genitoras para definir o destino das crianças. Em sete, sua fundamentação era o uso de drogas antes ou durante a gravidez, enquanto nove indicaram esse uso após o nascimento da criança; duas decisões se embasaram na não realização do pré-natal, e uma na trajetória de rua.

Ademais, em dois processos a decisão foi motivada pela falta de aderência às visitas à unidade de acolhimento e aos encaminhamentos propostos. Houve ainda uma decisão fundamentada na não adesão a tratamento relacionado ao uso de drogas; uma por baixa frequência às visitas à criança na unidade de acolhimento institucional; e outra por uso prejudicial de álcool. Outra decisão, ainda, foi fundamentada na negligência para com a criança e na permanência da genitora em relacionamento abusivo.

Observa-se, novamente, a culpabilização das genitoras por suas vulnerabilidades sociais. A título de exemplo, em uma das decisões fundamentadas no uso de drogas realizado pela genitora, chegou-se a impedir o exercício da guarda da criança pela mulher, por mera inferência de que se tratava de usuária abusiva de drogas, já que mantinha contato com pessoas que faziam uso de álcool. Nesse caso, um dos relatórios das unidades de acolhimento que auxiliaram na fundamentação da decisão final afirmava:

Mesmo com todo o interesse na guarda e vínculo afetivo existente entre A. e a filha L., a rede demonstrou preocupação quanto a continuidade de abstinência da genitora já que ela permanece mantendo vínculos com pessoas da comunidade que fazem uso de álcool⁶³.

No que se refere à frequência de visitas à unidade de acolhimento pela genitora como embasamento para as decisões que concluíram o processo, em grande parte dos processos analisados as unidades de acolhimento estabeleciam expectativa de visitas diárias especialmente a genitoras e genitores. Ocorre que a maioria dessas entidades se localizavam em áreas distantes das residências das genitoras, além desses espaços apenas permitirem a realização de visitas durante o horário comercial, período em que a própria equipe da unidade de acolhimento geralmente exige que essas mulheres estejam trabalhando.

Quanto às condições relacionadas ao genitor, sua menção nas decisões que finalizaram os processos foi consideravelmente inferior às condições relativas às genitoras, ocorrendo em 11 dos 40 processos analisados. Em cinco, houve menção ao uso de drogas antes do nascimento da criança, e em seis após seu nascimento. Ademais, em dois dos processos, a decisão final mencionou passagem dos genitores pelo sistema socioeducativo ou prisional, em um citou-se a violência doméstica praticada pelo genitor, um afirmou que o genitor era agressivo, outro mencionou

⁶³ Pesquisa documental, 2021, trecho de um Relatório circunstanciado de 2015.

a baixa frequência de visitas do genitor à unidade de acolhimento e um último afirmou que o genitor era negligente em relação à criança.

Quanto ao mérito das decisões, foi constatado que, dentre os 40 processos analisados, em 17 deles foi proferida decisão que determinou o encaminhamento da criança para família substituta; em 13 decidiu-se pela reintegração da criança recém-nascida à sua família natural; e em nove processos foi determinada sua reintegração à família extensa. Houve ainda um caso em que a criança já havia sido reintegrada à sua família natural em momento anterior e a decisão determinou apenas a manutenção desta situação.

Correlação entre processo de Medida de Proteção, ação de destituição do poder familiar e ação de adoção

Todos os dados expostos até o momento culminam, por fim, no fato de que, em meio ao trâmite dos processos de Medida de Proteção de acolhimento institucional de crianças recém-nascidas, é comum que tramitem conjuntamente ações de destituição do poder familiar e ações de adoção.

Entretanto, o fluxo adequado para que seja ajuizada ação de adoção, nos casos em que foi determinado o acolhimento institucional da criança, se inicia com o processo de Medida de Proteção, o qual só poderia ser finalizado com decisão judicial proferida e embasada em relatório conclusivo produzido pela

unidade de acolhimento, seguida de parecer conclusivo da equipe técnica do juízo no sentido de haver necessidade de encaminhamento da criança ou adolescente para família substituída⁶⁴. Somente após tais etapas, poderia ser ajuizada a ação de destituição do poder familiar em desfavor dos genitores⁶⁵, por parte do Ministério Público ou legítimo interessado, e apenas depois do trânsito em julgado da decisão que determina a destituição é que poderia ser ajuizada a ação de adoção.

Contudo, ao longo do trâmite dos 40 processos de Medida de Proteção analisados, em 21 foi ajuizada ação de destituição do poder familiar. Dentre os 21 processos em que houve o ajuizamento da ação de destituição do poder familiar, em 18 ele foi realizado antes da juntada do relatório conclusivo elaborado pela unidade de acolhimento acerca da família de origem da criança. Ademais, em 11 das 21 ações de destituição, foi proferida decisão liminar de suspensão do poder familiar dos pais biológicos da criança.

Por sua vez, em relação à conexão dos processos de Medida de Proteção com ações de adoção, dentre os 40 processos analisados, em 17 casos a criança já estava sob guarda para fins de adoção no momento em que os autos foram consultados para a pesquisa. Dentre esses 17, em 14 a guarda era exercida por

⁶⁴ Vay, G. S., Glens, M., Schweikert, P. G. M., & Oliveira, S. B. de (2016). O caminho necessário do processo de adoção - pela proteção integral dos direitos da criança e do adolescente. *Revista Liberdades*, 22, 115-127.

⁶⁵ Conforme o ECA, nos Art. 155 a 163.

família substituta oriunda de cadastro nacional ou cadastro local de adoção, e apenas em três por família extensa da criança.

Como forma de elucidar a celeridade do encaminhamento dessas crianças à nível local, foi constatado que, em média, o termo de guarda para fins de adoção foi expedido pela VCIJ-BH em menos de sete meses após o ajuizamento de ação de destituição de poder familiar.

Nesse cenário, portanto, as famílias naturais e extensas das crianças são severamente prejudicadas com o encaminhamento precoce das crianças a famílias substitutas, que leva à precipitada criação de vínculos com os pretendentes à adoção em detrimento do fortalecimento dos vínculos já existentes com genitores e outros familiares⁶⁶.

Dados relativos à genitora: raça e saúde mental

Inicialmente, verificamos uma grande escassez de informações sobre a caracterização do núcleo familiar no que diz respeito ao critério de raça, tanto em relação às crianças quanto às suas genitoras. Em 33 dos 40 processos analisados, não há qualquer registro relacionado à raça da genitora da criança. No entanto, é sintomática a constatação de que, dentre os sete casos

⁶⁶ Vay, G. S., Glens, M., Schweikert, P. G. M., & Oliveira, S. B. de (2016). O caminho necessário do processo de adoção - pela proteção integral dos direitos da criança e do adolescente. Revista Liberdades, 22, 115-127.

restantes, em seis as genitoras são identificadas como pardas e em um deles como preta.

Quanto aos dados relativos à saúde mental, em 12 dos 40 processos de Medida de Proteção analisados, há registro de passagem da genitora por Centro de Atenção Psicoterapêutica (CAPS) ou Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM), ou seja, pelos equipamentos que compõem a RAPS, que se configura como base de sustentação da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental e ao Uso de Álcool e Outras Drogas, implementada a partir da Lei da Reforma Psiquiátrica.

Dentre 40 casos analisados, em dois deles foram encontrados registros de internação da genitora da criança em comunidade terapêutica em algum momento de sua vida. Em um desses processos, instaurado em 2019, essa internação foi inclusive intermediada pela equipe da unidade de acolhimento na qual a criança foi institucionalizada, segundo informações constantes no relatório circunstanciado produzido pela entidade, que apontava a necessidade de encaminhamento da genitora para tratamento acerca do uso prejudicial de drogas.

Nesse caso, ainda, consta em relatório pós desligamento da criança da entidade de acolhimento que a genitora “relatou que o período de internação foi difícil”, não existindo quaisquer registros e detalhes acerca de como essa dificuldade mencionada pela genitora se conformava em seu cotidiano na instituição asilar. Assim, considerando o contexto nacional, em que são perpetradas

diversas violações de direitos humanos em comunidades terapêuticas, precisamos ponderar esse tipo de afirmação.

Apesar da internação em comunidade terapêutica ser vista pelo Poder Judiciário como uma opção de tratamento a ser realizada pela mulher enquanto forma pela qual poderia receber a permissão para se reaproximar de seus filhos e filhas, uma outra face dessa medida é o etiquetamento desse público, a partir do qual a mulher passa a ser vinculada a um lugar de marginalização e criminalização associado ao uso de drogas. Nesse cenário complexo, a própria internação passa a representar um dificultador do exercício da maternidade, o que é constatado com maior clareza nas entrevistas em profundidade realizadas com mulheres que perderam a guarda de seus filhos, que serão apresentadas a seguir.

ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Com o objetivo de trazer para o debate a vivência de mulheres que fazem ou fizeram uso de drogas em relação ao exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos em diferentes espaços de tratamento, foram entrevistadas 12 de mulheres, entre fevereiro de 2019 e abril de 2022, todas com histórico de acompanhamento por Centros de Referência em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CERSAM AD) do município de Belo Horizonte e passagem por comunidades terapêuticas (CTs), sendo que dez entrevistadas relatam experiência com a maternidade.

O diálogo entre o contexto sociocultural e as produções bibliográficas da área resultaram na definição de quatro núcleos temáticos: (I) Desigualdade de acesso a direitos e suas repercussões na trajetória das entrevistadas; (II) Insistência na construção do cuidado versus a indiferença; (III) O direito de exercer a maternidade como uma aposta na autonomia; e (IV) Os direitos sexuais em questão.

“Parece que a gente não é tão humano igual, né?”: desigualdade de acesso a direitos e suas repercussões na trajetória das mulheres entrevistadas

No primeiro núcleo temático é apresentada uma síntese das trajetórias das mulheres participantes da pesquisa. Embora cada uma tenha um percurso singular e uma vivência única, identificamos por meio das entrevistas que todas experienciaram dificuldades de acesso a direitos básicos em algum ou em diversos momentos da vida.

Apesar de não se tratarem de recortes intencionais, destaca-se o fato de a trajetória dessas mulheres frequentemente serem atravessadas pelo sistema prisional, por situações de desabrigo, desalento familiar e violências em relação à identidade de gênero e sexualidade.

Destaca-se o fato de que 11 das 12 mulheres entrevistadas estiveram ou ainda estão em situação de desabrigo, circunstância que reflete de distintas maneiras na vida dessas mulheres: negação de e/ou dificuldade de acesso à direitos, agravamento de vulnerabilidades e estigmatização.

Algumas das entrevistadas trouxeram, ainda, elementos a respeito de suas infâncias e adolescências que nos apontam para as complexidades das relações familiares em suas histórias de vida. Na maior parte das vezes, observa-se que as dificuldades também se relacionam à ausência de proteção social. Dandara retrata em seu relato os desdobramentos dessa vulnerabilidade social no exercício de seus direitos reprodutivos:

Ele nasceu num presídio onde permaneceu comigo [por dois anos e meio]. O juiz me soltou de tornozeleira, mas imediatamente soltou, também, um mandado. E aí eles buscaram o [filho] na casa de [um familiar]. E a única coisa que eles falaram pra ela: ou ela entregava ele ou ela ia presa, porque ela não tinha parentesco de primeiro grau com meu filho. E nunca mais eu o vi. Hoje ele já vai fazer 6 anos. (Dandara, mulher cis, 41 anos)

Em síntese, a vivência comum das entrevistadas, indica, portanto, que todas elas experienciaram em suas trajetórias de vida situações de desproteção e múltiplas violações de direitos que se relacionam de forma mais ou menos direta com a questão específica da violação de direitos sexuais e reprodutivos.

***“Aonde eu ia, eles iam atrás”*: insistência na construção do cuidado versus a indiferença**

Este núcleo temático apresenta os elementos que, a partir dos relatos das entrevistadas, tecem os modos de operar dos espaços de tratamento em que elas estiveram - de um lado se destacando os CERSAM AD e, para algumas, o Consultório de Rua e, de outro, as comunidades terapêuticas. A partir da frase que dá título a esse núcleo, as mulheres entrevistadas apresentaram 2 perspectivas que fundamentam o “aonde eu ia, eles iam atrás”: para cercear ou cuidar? Eis a questão.

As descrições trazidas pelas mulheres que estiveram em CTs relatam majoritariamente um ambiente de violações, desrespeito aos direitos humanos e negligências. Importante notar que os ambientes retratados se amparam, em sua maioria, em

discursos de cunho religiosos para justificar as violações, dado esse que corrobora apontamentos de outros estudos.

Além disso, destaca-se nos relatos o curto período de permanência das maioria das entrevistadas nessas instituições, sendo o desligamento das mulheres devido a quadros de saúde e dificuldade de acesso à equipamentos, às violências em relação a identidade de gênero e à orientação sexual, à imposição de crenças religiosas, à exploração de mão de obra, dentre outros, de modo a ressaltar o despreparo estrutural e assistencial das CTs, bem como as violações e desrespeitos vivenciados nesses espaços.

Em contrapartida, os relatos acerca da experiência do acompanhamento nos CERSAM AD e Consultório de Rua retratam uma segunda possibilidade de cuidado: pautada na perspectiva do direito à saúde, dos princípios e diretrizes do SUS, da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial e da Política de Redução de Danos. Ressalta-se também a integralidade de cuidado ofertada pelo CERSAM AD e Consultório de Rua, mantendo um diálogo constante entre os dispositivos da rede intra e intersetorial. Isso é visto como um diferencial, já que é fornecido um cuidado em múltiplos aspectos, para além de uma especialização de tratamento quanto ao uso de álcool e outras drogas, dando enfoque à perspectiva da atenção psicossocial. Nos relatos se destacam algumas articulações feitas por esses equipamentos sob uma perspectiva de cuidado ampliado em casos de gestação,

diagnósticos referentes a infecções sexualmente transmissíveis, bem como outras necessidades no que tange a saúde integral.

Em síntese, a diferença entre o cuidado ofertado pelas CTs e pelos dispositivos de saúde como CERSAM AD e Consultório de Rua explicitam-se por meio do propósito de cada um: as CTs trazidas pelas entrevistadas como espaço que violenta, exclui e aprisiona, sendo traduzido como locais de controle e vigilância; enquanto os CERSAM AD e Consultório de Rua são destacados enquanto meios de cuidado integral e espaço de acolhimento, onde o “iam atrás” refere-se a uma valorização do sujeito, a insistência para o cuidado.

“Eu passei a amar mais a minha filha porque eu tinha esse apoio”: o direito de exercer a maternidade como uma aposta na autonomia

Neste núcleo, o debate se volta para a retirada compulsória de filhos de mães em situação de vulnerabilidade social. Essa temática permite desvelar outras camadas que os direitos reprodutivos têm para algumas mulheres, uma vez que a retirada é justificada com um discurso convicto que coloca determinadas mulheres como incapazes de exercerem a própria maternidade.

Para essa discussão, é essencial mencionar o conceito de justiça reprodutiva, que diz das condições socioeconômicas que mulheres racializadas e de baixa renda possuem para o exercício da maternidade, sendo esse o perfil das entrevistadas. Dessa forma, evidencia-se, na verdade, a ausência de recursos para

essas mulheres, impossibilitando o pleno exercício do seu direito reprodutivo.

Nessa seara, as entrevistadas explicitam as suas vivências nos serviços de saúde que, em alguns casos, se colocam como instituições que corroboram com ideais racistas e misóginos que as estereotipam como “incapazes” e “fracassadas” enquanto mães. Em contrapartida, as suas vivências no CERSAM AD e no Consultório de Rua às mostram que não se trata de uma incapacidade, mas sim, da falta de uma rede de apoio e de acesso à direitos. O que se evidencia é o fato de que essas mulheres, enquanto sujeitas de direito, ao mesmo tempo que podem recorrer a representantes do Estado que lhe garantem direitos, estão expostas a um Estado que pode ser negligente e violador quanto.

***“Pode até ter alguém que não te aceite, mas é obrigado a te respeitar”*: Os direitos sexuais em questão**

No último núcleo, os direitos sexuais são temas focais. A plenitude de condições para o exercício de direitos sexuais compreende a liberdade para posicionamento social da identidade de gênero, orientação sexual e expressão da sexualidade, independente de estado civil e condição física.

No relato das entrevistadas é notável os sucessivos desrespeitos aos direitos dessas mulheres, destacando-se, principalmente, as reiteradas punições e ações disciplinares pautadas em ideais religiosos a fim de universalizar subjetividades contrárias à norma moral dessas instituições - as CTs.

A título de exemplo, uma entrevistada passou por diversas CTs, mas, em nenhuma delas teve sua identidade de gênero respeitada:

Como sempre, não podia ser Jaqueline, de novo. Foi mais complicado e mais pesado, porque eu olho no espelho e não me vejo um menino. (Jaqueline, mulher trans, 39 anos)

Por outro lado, conforme relato dessa mesma entrevistada, verifica-se a distinção entre o tratamento fornecido pelas CTs e os CERSAM AD:

Mas não, nunca chegou a acontecer [transfobia] no CERSAM e nem no CAPS. (...) Porque querendo ou não, são lugares que você entra e sai, lugares livres. (...) Qualquer coisa que acontecer, querendo ou não, se eu sofro transfobia, é crime... (...) O problema é que nessas comunidades fechadas você é obrigado ali, porque eles ainda usam a religião em cima de você. E você, de repente, está em um lugar tão afastado que até você se defender, você já apanhou bastante. (Jaqueline, mulher trans, 39 anos)

Dessa forma, destaca-se a importância da aposta na autonomia e desenvolvimento de espaços livres e abertos que respeitem as subjetividades e escolhas das mulheres, que adotem como política o respeito e que ofereçam atendimento qualificado, conferindo a garantia de direitos e proteção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos processos de Medidas de Proteção e a realização das entrevistas desta pesquisa demonstraram diversas violações aos direitos humanos, principalmente aos direitos reprodutivos e sexuais de mulheres em situação de vulnerabilidade social em Belo Horizonte.

Apesar do município de Belo Horizonte ter preconizado uma rede de cuidados às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, como visto anteriormente, a construção social pautada pelo estigma relacionado a esse uso e sua criminalização, em especial no caso de mulheres pobres e negras, configuram-se como motivos que afastam essas mulheres de serviços e equipamentos públicos de saúde. Assim, a partir das entrevistas, foi possível identificar que muitas mulheres acabam sendo internadas em comunidades terapêuticas, por exemplo, porque não têm acesso a políticas públicas que possam acolhê-las adequadamente.

As comunidades terapêuticas vêm sendo reiteradamente denunciadas por violações de direitos humanos em todo o Brasil, o que pode ser observado também em nível local, a partir dos dados apresentados no relatório desta pesquisa, por meio dos

relatos de mulheres que estiveram por algum período reclusas nesses lugares (em MG e outros Estados). As entrevistadas apontam a falta de acesso a tratamento adequado e de informações sobre saúde, a ausência ou insuficiência de profissionais qualificados, a prática de violências em relação à identidade de gênero e sexualidade, e a ocorrência de castigos físicos.

Outras medidas estigmatizantes foram as normativas veiculadas pelo Ministério Público de Minas Gerais e pela VCIJ-BH, que institucionalizaram uma perspectiva dicotômica que contrapõe os direitos das crianças ao de suas genitoras, sem considerar a possibilidade de convergência entre os interesses de ambos os lados. Esse cenário fragilizou a proteção aos direitos reprodutivos e resultou na não realização do pré-natal e no afastamento de muitas mulheres das maternidades públicas, como forma de evitar o risco de terem seus filhos afastados, situação relatada por algumas das entrevistadas.

Esta pesquisa também demonstrou a ocorrência de irregularidades em processos de Medidas de Proteção, como a instauração das ações pelo próprio juízo e a ausência de chamamento dos genitores ao processo, que possuíam pouca ou nenhuma informação sobre ele. Além disso, certas decisões judiciais analisadas apresentam fundamentações deficientes, sem amparo legal ou baseadas em ideias discriminatórias. Dessa forma, histórico de passagens pelo sistema prisional ou de utilização de

drogas ensejaram a retirada compulsória de crianças de suas mães.

Apesar desse cenário, iniciativas como o Centro de Referência em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CERSAM AD) e o Consultório de Rua são elogiadas pelas mulheres que participaram da pesquisa. Segundo as entrevistadas, tais equipamentos oferecem um tratamento digno e respeitoso, pautado pelo diálogo e informação, e por relações baseadas no vínculo.

Destacam o importante papel de alguns profissionais desses serviços, alocando maior responsabilidade ao papel da referência técnica do caso para a construção de estratégias de garantia de direitos e proteção, dentre eles o de exercer a maternidade, o que parece indicar que ainda há a necessidade de consolidação do direcionamento da política nesses espaços, com as equipes de maneira geral. A adesão plena a esses equipamentos, de acordo com os relatos, é prejudicada pelos receios que muitas mulheres nutrem em relação ao Estado, tornando-se urgente o fortalecimento desses equipamentos e a reconstrução da confiança entre eles e a população.



**FÓRUM
MINEIRO DE
SAÚDE MENTAL**