



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DEBORAH LEITE DE ABREU SOUZA

**GESTANTES E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ARTIGOS PSICANALÍTICOS
INDEXADOS NO QUALIS CAPES DA PSICOLOGIA**

FORTALEZA

2023

DEBORAH LEITE DE ABREU SOUZA

**GESTANTES E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ARTIGOS PSICANALÍTICOS
INDEXADOS NO QUALIS CAPES DA PSICOLOGIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia.

Linha de Pesquisa: Teorias e Técnicas da Psicanálise.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Pimentel Mélo

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S237g Souza, Deborah Leite de Abreu.
Gestantes e uso de substâncias psicoativas : artigos psicanalíticos indexados no qualis capes da psicologia / Deborah Leite de Abreu Souza. – 2023.
109 f. : il. color.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2023.
Orientação: Prof. Dr. Ricardo Pimentel Mélo.
1. saúde da mulher. 2. substâncias psicoativas. 3. psicanálise. I. Título.

CDD 150

DEBORAH LEITE DE ABREU SOUZA

GESTANTES E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ARTIGOS PSICANALÍTICOS
INDEXADOS NO QUALIS CAPES DA PSICOLOGIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia.

Linha de Pesquisa: Teorias e Técnicas da Psicanálise.

Aprovada em: 22 / 05 / 2023 .

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ricardo Pimentel Mélo (Orientador)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^a Dra. Analice de Lima Palombini

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Prof. Dr. Rodrigo Alencar

Universidade de São Paulo (USP)

Prof^a. Dra. Juliana Vieira Sampaio

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Agradecimentos

A Deus, pelo dom da vida, por estar sempre comigo e me possibilitar realizar essa pesquisa tão importante.

Ao meu esposo e companheiro de vida, Nilberto, por toda a parceria, apoio e motivação durante este processo. Realizar o mestrado com você foi uma das nossas maiores conquistas juntos.

Aos meus pais, Alexandre e Vladia, ao meu irmão Pedro Victor, à minha avó Socorro e aos demais familiares por todo o apoio durante a escrita da dissertação.

Aos meus amigos e a todas as pessoas que me apoiaram e tiveram paciência em me ouvir, compartilhando as experiências e percalços do mestrado.

Ao meu orientador, Prof. Ricardo Mélo, por todas as conversas, sugestões de textos e incentivo ao longo da construção da pesquisa. Sou muito grata por ter você como orientador. Suas orientações foram fundamentais para a realização desta dissertação.

Aos membros da banca, Prof^a Analice, Prof. Rodrigo e Prof^a Juliana, que prontamente aceitaram o convite para participar deste estudo e contribuíram de forma essencial no aprimoramento da pesquisa.

Aos meus colegas do mestrado e do Núcleo de Estudos sobre Drogas (NUCED), agradeço à contribuição de cada um nas reuniões de orientação coletiva e de núcleo, pelas sugestões dos textos e por me ajudarem a tornar esses momentos mais leves e apoiados no coletivo.

Às mulheres que fazem uso abusivo de substâncias e que estão gestantes ou são mães, por nos mostrarem várias possibilidades de existência e modos de viver no território.

Aos profissionais de saúde e demais pesquisadores que contribuíram neste estudo através de suas pesquisas, por nos possibilitarem a construção de um cuidado ético, antiproibicionista e antimanicomial.

À plataforma CAPES, por disponibilizar conteúdos relevantes sobre a temática, os quais me proporcionaram a realização dessa pesquisa.

Resumo

Considerando o uso de substâncias psicoativas por mulheres gestantes, destacam-se as condições sociais de exploração e violência a que esse público é submetido, reverberando em desafios e potencialidades acerca do cuidado em saúde ofertado a estas. Assim, compreende-se o uso compulsivo de substâncias como um possível sintoma desta vivência adoecedora em que estão inseridas. Diante desse quadro, objetivou-se analisar, por meio de artigos publicados em bases de dados nos últimos 10 anos, como é tratado o uso de substâncias psicoativas por gestantes, no campo psicanalítico. Pergunta-se: as abordagens oferecem propostas de cuidado? Há alguma relação com estratégias de redução de danos a este público? Realizamos um estudo de análise documental, com a utilização de metodologia qualitativa, pesquisando artigos psicanalíticos indexados no Qualis Capes da Psicologia. Como instrumento de coleta de informações, efetuamos uma pesquisa em bases de dados SCIELO e BVS e, por último, portal CAPES, tendo como critérios de inclusão: a) o texto ter sido publicado nos últimos 10 anos; b) estarem no idioma português, c) se referirem a estudos completos. As análises foram realizadas através de pressupostos teórico-metodológicos das práticas discursivas propostas pelo filósofo Michel Foucault e mapas dialógicos propostos por Mary Jane Spink.

Observamos discussões sobre o cuidado em saúde, na área psicossocial e na saúde coletiva, refletindo sobre como este cuidado pode ser melhor desenvolvido às mulheres que fazem uso de substâncias psicoativas de forma abusiva e que também são mães. Ressaltamos a importância do lugar ético da psicanálise nessa discussão, compreendendo-a como um importante espaço para convocar os psicanalistas a atuar na construção de um cuidado corresponsável, voltado às pessoas que fazem uso abusivo de substâncias como uma aposta aliada à RD, sendo esta possibilidade levantada na atual pesquisa.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Substâncias psicoativas, Psicanálise

Abstract

Considering the use of psychoactive substances by pregnant women, the social conditions of exploitation and violence to which this public is subjected stand out, reverberating in challenges and potentialities regarding the health care offered to them. Thus, the compulsive use of substances is understood as a possible symptom of this illness experience in which they are inserted. Given this situation, the objective was to analyze, through articles published in databases in the last 10 years, how the use of psychoactive substances by pregnant women is treated in the psychoanalytic field. The question is: do the approaches offer care proposals? Is there any relationship with harm reduction strategies for this public? We carried out a documentary analysis study, using a qualitative methodology, researching psychoanalytical articles indexed in Qualis Capes da Psicologia. As an instrument for collecting information, we carried out a search in the SCIELO and BVS databases and, finally, in the CAPES portal, with the following inclusion criteria: a) the text having been published in the last 10 years; b) be in Portuguese, c) refer to complete studies. The analyzes were carried out through theoretical-methodological assumptions of the discursive practices proposed by the philosopher Michel Foucault and dialogic maps proposed by Mary Jane Spink. We observed discussions about health care, in the psychosocial area and in collective health, reflecting on how this care can be better developed for women who abuse psychoactive substances and who are also mothers. We emphasize the importance of the ethical place of psychoanalysis in this discussion, understanding it as an important space to summon psychoanalysts to act in the construction of co-responsible care, aimed at people who abuse substances as a bet allied to HR, this possibility being raised in the current research.

Keywords: Women's health, Psychoactive substances, Psychoanalysis

Lista de Figuras

Figura 1

Títulos das Revistas..... 68

Figura 2

Revisas separadas por ano..... 68

Lista de Tabelas

Tabela 1

Lista de artigos pesquisados nas bases de dados SCIELO e BVS 56

Tabela 2

Lista de artigos pesquisados no Portal CAPES..... 57

Sumário

Introdução.....	11
A construção da maternidade no disciplinamento e controle dos corpos.....	17
Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas.....	35
<i>Aproximações e desdobramentos psicanalíticos sobre o feminismo.....</i>	41
Toxicomania e redução de danos: concepções de cuidado às mulheres gestantes....	47
Pergunta de partida.....	53
Objetivos.....	53
Metodologia.....	54
Resultados e discussões.....	59
<i>Repercussões psicanalíticas sobre a maternidade e a feminilidade.....</i>	60
Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade.....	63
Segundo momento da pesquisa.....	67
<i>O cuidado em saúde às mulheres usuárias de substâncias.....</i>	69
O “sequestro de bebês” e o direito à maternidade.....	75
Considerações Finais.....	89
Referências.....	92

Introdução

O interesse em pesquisar sobre o uso de substâncias psicoativas realizado por mulheres gestantes iniciou deste o período em que a pesquisadora atuou como profissional residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, vinculado à Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP – CE). Neste período, a pesquisadora dedicou-se à temática como psicóloga e profissional residente, atuando em dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), um CAPS Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) e um CAPS Geral, ambos situados em um município do sertão central cearense. Nesta época, o principal questionamento realizado durante as ações desenvolvidas era: Por que o CAPS AD atendia um público majoritariamente masculino, realidade bastante diferente do CAPS Geral, o qual apresentava o público feminino com maior frequência no serviço? Por meio desta inquietação, foi realizado um estudo de caso de uma mulher, que era mãe, realizava cuidados no CAPS AD e estava gestante do seu segundo filho, período em que a pesquisadora pôde acompanhar todo o processo de sua gravidez até o nascimento do bebê. Retomou-se o tema dando certa continuidade no mestrado acadêmico. Inicialmente, pretendia-se realizar este estudo como uma pesquisa de campo. Contudo, tendo em vista que a dissertação foi desenvolvida durante o contexto pandêmico, esta sofreu modificações, sendo desenvolvida de forma documental.

Esta dissertação visa discutir sobre o cuidado em saúde destinado às mulheres gestantes usuárias de substâncias psicoativas (SPA), por uma perspectiva de gênero, bem como verificar se existem alternativas de cuidado que apresentem relação com estratégias não manicomial. Ressaltamos que o estudo é bibliográfico e objetiva analisar como é tratado o uso de substâncias psicoativas por gestantes usuárias de substâncias psicoativas em textos acadêmicos, cujo conteúdo discuta aspectos relativos à psicanálise no Brasil (resumido no título da pesquisa como artigos psicanalíticos). Para tanto, foram realizadas pesquisas em bases de

dados em revistas indexadas no Qualis CAPES-Psicologia, objetivando realizar discussões sobre o assunto pesquisado.

Considerando o número crescente de mulheres que realizam o uso abusivo e/ou compulsivo de substâncias psicoativas no país, bem como a complexidade deste fenômeno e a pertinência da discussão do tema levantado, evidenciamos a necessidade de estudos visando analisar e contribuir com o cuidado de tais mulheres. Especialmente, buscamos verificar se existem práticas de cuidado que apresentem relação com estratégias libertárias e não proibicionistas de guerra às drogas. Neste sentido, justifica-se a necessidade da presente pesquisa, a qual busca refletir sobre a estruturação deste cuidado ofertado ao público pesquisado, por meio de debates levantados no texto, bem como visa contribuir com a construção de conhecimentos críticos e implicados sobre a temática estudada.

Mastroianni, Balsaneli e Palamin (2019) afirmam que o uso de Substâncias Psicoativas (SPA) por gestantes tem se ampliado no Brasil. Segundo o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, realizado em 2015, o percentual de mulheres que fez uso de substâncias foi superior em relação aos homens nas faixas etárias: 25-34, 35-44, 45-54 e 55-65 anos, sendo a porcentagem do público masculino superior apenas entre as idades de 12 a 17 e de 18 a 24 anos (Bastos et. al., 2017). Além disso, no que se refere ao uso de medicamentos não prescritos, dentre eles: benzodiazepínicos, barbitúricos, anfetamínicos, anabolizantes e anticolinérgicos, Bastos et. al. (2017) ressaltam que o uso foi mais frequentemente reportado entre as mulheres (4,0% nos últimos 12 meses e 1,5% nos últimos 30 dias) do que entre os homens (2,0% nos últimos 12 meses e 0,7% nos últimos 30 dias), sendo esta diferença estatisticamente significativa (Bastos et. al., p2017, p. 101). Desse modo, tais mulheres também passarão à categoria de inimigas da sociedade, seja pelo uso ou pelo envolvimento com o tráfico:

Periodicamente, há uma renovação daquele que habita o lugar de inimigo, fazendo com que surja uma nova substância ocupando o lugar de uma ameaça... Em diversos momentos ao longo do último século... criam-se meios de identificar os inimigos, bem como acusá-los de desintegradores do laço social” (Alencar, 2012, p. 91).

Marcolino et al (2018) ressaltam que este uso vem aumentando entre as mulheres, segundo tais autoras, em virtude de discriminação, frustrações e violações de direitos. Do mesmo modo, Barroso (2018) destaca as condições sociais de discriminação e violências sofridas por este público, bem como os estereótipos rígidos de condutas que ditam como as mulheres devem viver. Já Limberguer et. al. (2015), relatam que o cuidado em saúde às mulheres usuárias de substâncias psicoativas (SPA), que também são mães ou virão a ser, torna-se ainda mais desafiador, pois amplia os preconceitos relativos ao uso de psicoativos quando atrelados à maternidade. Pesquisas acerca do cuidado às mulheres que são mães e usuárias de substâncias psicoativas ressaltam sobre as exigências de mudanças em seus modos de viver durante e após o parto e no exercício da maternidade em geral (Coutinho et al., 2014; Limberger et al., 2015; Albuquerque & Nóbrega, 2016).

Outro fator relevante que deve ser considerado na compreensão sobre a vida das mulheres no contemporâneo, é o abandono parental de seus parceiros, a “dependência” financeira aos mesmos e os episódios de violência doméstica (nas suas mais variadas formas). O uso compulsivo de SPA pode ser um fator adoeecedor advindo dessas situações vividas pelas mulheres. Não estamos aqui nos referindo a usos prazerosos e recreativos, mas a usos que chamamos de “adoecedores” advindos de situações cotidianas vividas por essas mulheres que ampliam e/ou causam sofrimentos e nos impõem, como profissionais de saúde, a demanda de cuidado a elas. Neste sentido, torna-se importante compreender como estas situações de uso

que matem certos adoecimentos, por mais que também, contraditoriamente os amenize temporariamente¹, são tratadas em textos acadêmicos-científicos, de forma documental.

O cuidado deve ser efetivado levando-se em conta as condições de existência ou modos de viver singulares das pessoas (Méllo, 2018). Desse modo, o cuidado em saúde a mulheres usuárias de SPA e que são mães, seguindo o autor, devem ser construídos sempre em liberdade, portanto em espaços substitutivos à lógica manicomial, pautados na articulação de redes de vínculo sociais, (grupo e/ou pessoas), que se corresponsabilizem em potencializar a vidas dessas mulheres, ajudando-lhes na constituição de uma rede solidária de cuidados. É necessário que seja incluído nessa rede, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) e demais espaços antimanicomiais. Em relação a isso, o CAPS-ad situa-se como um importante local substitutivo à lógica manicomial (Brasil, 2004).

Assim, por ser um serviço de referência e tratamento para pessoas em uso compulsivo e/ou abusivo de álcool e outras drogas, tem-se, como proposta, atuar de forma transdisciplinar, por meio de ações de cuidado em saúde, relativas à chamada “clínica ampliada” e a estratégias de redução de danos. Contudo, mesmo apresentando várias ações para a construção de um cuidado integral, observa-se o vasto contexto de desafios para seu desenvolvimento. Destes, Albuquerque e Nóbrega (2016) destacam visões moralistas e estigmatizantes dos próprios profissionais da saúde acerca do público composto por mulheres gestantes usuárias de substâncias. Segundo Méllo (2018), há um suposto “cuidado” em relação ao uso compulsivo de drogas lícitas ou ilícitas que, hegemonicamente, aposta em certo determinismo, resumindo-se a afastar o “mal” (a droga) da vida das pessoas. Para Alencar (2018): “Tanto o paciente como o profissional que o trata são tomados por um método de

¹ Nossa postura antiproibicionista em relação às drogas invoca deixarmos explícito a ambivalência de certos usos: ao mesmo tempo o uso é uma forma de enfrentar dores físicas e psíquicas sem analisá-las mais detidamente, o que pode ser entendido como afeitas a modos de viver no contemporâneo que se inserem na busca de prazer rápido e contínuo, como analisa Méllo (2016).

trabalho baseado em normas e desvios de conduta, no qual a droga é vista como uma doença de caráter” (p. 18). Trata-se de privilegiar a proposta de abstinência do uso de drogas, como se fosse um problema isolado. Neste sentido, observa-se uma estigmatização das pessoas que usam SPA por profissionais de saúde, atuando de forma moralista e disciplinar.

De acordo com as informações epidemiológicas acerca do uso de SPA por mulheres gestantes, no Brasil, há uma escassez de análises que adotem uma perspectiva de gênero (Rocha et al, 2016; Alves & Rosa, 2016).

... significa adotar uma postura ativa de reconhecimento das desigualdades históricas, sociais, políticas, econômicas e culturais a que as mulheres estão e estiveram sujeitas desde a estruturação do Estado, e, a partir disso, perfilhar um caminho que combata as discriminações e as violências por elas sofridas, contribuindo para dar fim ao ciclo de reprodução dos estereótipos de gênero e da dominação das mulheres. (Wurster & Alves, 2020, p. 11)

“Compreendendo que, ao usar o termo gênero, algumas vezes se mantém o dualismo convencional, definindo previamente o que é ser feminino e masculino” (Lima & Mélo, 2012, p. 187), e que esse conceito ampliou-se abarcando uma “diversidade de gêneros”, circunscrevemos nossa pesquisa a mulheres que podem engravidar, e engravidaram, ao mesmo tempo em que fazem uso de substâncias psicoativas.

Albuquerque e Nóbrega (2016) afirmam que, apesar do aumento da prevalência no consumo de drogas lícitas e ilícitas, a porcentagem de mulheres que recebeu algum tipo de tratamento especializado caiu de 2,5% em 2001 para 1,6% em 2005. Segundo o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (Bastos et. al., 2017) os homens, em comparação com as mulheres, apresentaram uma maior prevalência de ter recebido tratamento para uso de tabaco, álcool ou outras substâncias na vida (1,8% vs. 1,1%,

respectivamente). Desse modo, evidencia-se a necessidade de estudos visando analisar sobre o exercício de cuidado (ou não cuidado) praticado por mulheres gestantes usuárias de substâncias psicoativas. Por outro lado, também é necessário construir protocolos desse cuidado que advém de saberes importantes, como a psicanálise e a psicologia, construídos em estudos e pesquisas que se tornaram públicos por meio de revistas especializadas e respeitadas no meio acadêmico. Assim, esta pesquisa destaca-se por realizar discussões acerca dos cuidados às mulheres gestantes e usuárias de substâncias, visando refletir sobre a estruturação destes por meio de debates construídos a partir de conhecimentos acadêmicos. O objetivo é analisar artigos publicados em bases de dados nos últimos 10 anos, verificando como é tratado o uso de substâncias psicoativas por gestantes, no campo psicanalítico. Além disso, de modo mais detido, pretendeu-se analisar quais articulações teórico-metodológicas circulam entre a psicanálise e o uso de substâncias por mulheres gestantes.

Em relação ao referencial teórico temos três seções. A primeira está voltada à construção de uma discussão sobre a maternidade, com base em concepções históricas e culturais, juntamente com o debate acerca do disciplinamento e controle dos corpos. Posteriormente, a segunda seção discute sobre a importância da composição de um sujeito humano na relação mãe-bebê, por meio de concepções psicanalíticas. Por fim, a terceira sessão visa criar um diálogo entre a chamada “toxicomania” com a utilização de estratégias de redução de danos como um caminho possível para a construção de cuidados baseados na autonomia e na liberdade às mulheres que são mães e que realizam o uso de substâncias psicoativas.

Dando prosseguimento à estruturação da dissertação, há a seção metodológica, visando situar como realizamos a pesquisa nas bases de dados, estabelecendo critérios de inclusão e exclusão dos estudos publicados. Por fim, o último capítulo traz a análise e discussão dos artigos selecionados e sugestões propostas pela banca avaliadora, a qual contribuiu de forma bastante importante para o processo de aprimoramento e construção do conhecimento.

A construção da maternidade no disciplinamento e controle dos corpos

Como sabemos, as múltiplas formas de viver a maternidade se fazem em processos construídos singularmente em locais e momentos históricos diversos. Assim, contrapondo-se a posicionamentos de que haveria um “instinto materno inato” a todas as mulheres, destaca-se que essa condição feminina, desenvolve-se em processos peculiares às diversas culturas. Para Resende (2017), historicamente, o valor dado à maternidade, à relação mãe-bebê/criança e ao amor materno varia, de modo que a maternidade e maternagem são produzidas por múltiplas práticas discursivas e não discursivas. Ressalta-se a diferença entre maternidade e maternagem, sendo a primeira compreendida tradicionalmente pela relação consanguínea entre mãe e filho e a segunda percebida como o vínculo afetivo de cuidado e acolhimento ao bebê/filho (Gradwohl, Osis & Makuch, 2014). Em relação a isso, destacamos que a maternagem não é exclusiva de mães e/ou de mulheres, e pode ser exercida por homens cis heterossexuais, gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais, *queers*, não-binários, assexuais, intersexos e outras expressões de gênero. Em nossa pesquisa, nos detivemos à maternidade de pessoas do sexo feminino e que fazem uso de substâncias psicoativas durante a gravidez. Esse recorte se fez para análise dos textos como poderá ser lido no capítulo metodológico.

Apresentando argumentos baseados em uma extensa e importante pesquisa histórica sobre a construção social da maternidade, Badinter (1985) destaca em seu livro “Um amor conquistado: o mito do amor materno”, que o suposto “instinto materno” é um mito e não uma prática universal, inata a todas as mulheres. Para Badinter (1985), “o amor materno foi por tanto tempo concebido em termos de instinto que acreditamos facilmente que tal comportamento seja parte da natureza da mulher, seja qual for o tempo ou o meio que a cercam” (p. 19).

Contudo, com base nos escritos da autora, percebe-se que a prática da gravidez e da maternidade sofreu grandes mudanças em várias culturas e períodos históricos. Assim, este

capítulo objetiva realizar uma discussão mais detalhada acerca da construção social da maternidade. Sabe-se que este tema é bastante amplo, de forma que a atual pesquisa não visa realizar um levantamento exaustivo sobre ele, mas sim promover uma reflexão sobre as diversas concepções existentes sobre a maternidade. Além disso, objetiva-se compreender os impactos destas sobre a vida das mulheres, as quais podem ou não ser mães, tendo em vista as várias circunstâncias em suas vidas, por exemplo, a escolha da própria mulher ou até mesmo uma gravidez advinda de estupro. Segundo Iaconelli (2015), a história tem sido contada a partir de uma perspectiva masculina de gênero: escrita por homens e sobre os homens. Neste sentido, a atual pesquisa busca possibilitar a discussão da temática, em grande parte, por meio de autoras e autores que apresentam importantes contribuições com o tema.

Para a historiadora Bock (1990), a partir da década de 1960, o movimento feminista contribuiu para questionar a exclusividade das versões masculinas sobre os acontecimentos históricos. Segundo Bock (1990): “O reconhecimento da sua legitimidade e urgência da ideia de que não só os homens, mas também as mulheres, têm uma história foi um produto de um longo trabalho e processo” (p. 159). Em relação a isso, Iaconelli (2015) reitera que, mesmo sendo importantes e raros, estes estudos acerca da história das mulheres vinham sendo ignorados pelos estudiosos e só passaram a ser realmente levados em consideração a partir desta década. Para Bock (1990), tais atitudes reforçavam a postura de que os homens e as mulheres viviam a mesma situação em um dado período histórico. Contudo, a autora destaca que as mulheres têm de fato uma história e ela é diferente da que prevaleceu contada por homens. Para Angeli (2004), em toda a história fica evidente a divisão entre o ‘público’, no que tange aos papéis masculinos, e do ‘privado’, quanto aos papéis femininos. Em relação a isso, Bock (1990) afirma ainda que: “o caráter autônomo da história das mulheres, a sua diferença da história dos homens foi, por vezes, entendida como tendo todas as mulheres basicamente a mesma história” (p. 161). É com base nessas concepções que se fundamenta a ideia de que o amor materno seria

um instinto inato e similar a todas as mulheres e que, caso a mulher não desejasse ser mãe, isso seria inconcebível.

Com base nisso, Iaconelli (2015) afirma que: “a capacidade e o controle sobre o corpo das mulheres sempre foi a maneira pela qual a reprodução pôde ser manipulada, tendo sido a fertilidade feminina, nos primórdios, condição de pertencimento das mulheres ao grupo social” (p. 28). Para Damm (2019), a cultura celta tem uma atitude bastante própria em relação às mulheres, permitindo diversas liberdades, por exemplo a possibilidade de ocupar posições de poder e influência política.

Todavia, evidencia-se que a posição de poder das mulheres ao longo da história sofreu diversas modificações. Em seu livro: “A origem da família, da propriedade privada e do estado”, Engels (2009) ressalta o desmoronamento do direito materno como a grande derrota histórica do sexo feminino em todo o mundo. Segundo este autor, “o homem apoderou-se também da direção da casa; a mulher viu-se degradada, convertida em servidora, em escrava da luxúria do homem, em simples instrumento de reprodução.” (p. 15). Engels (2009) enfatiza a posição de respeito da mulher grega, todavia salienta que, para o homem, ela não passa da mãe de seus filhos legítimos, seus herdeiros, agindo como aquela que governa a casa e vigia as escravas - escravas que homens podem transformar (e transformavam) em concubinas. Em relação a isso, “observa-se que a fertilidade da mulher foi sendo valorizada ou preterida ao longo da história, mas acima de tudo vigiada e administrada” (Iaconelli, 2015, p. 28).

Segundo Angeli (2004), entre os espaços sociais em que se apresenta, nas artes o corpo feminino é reconhecido como objeto do olhar e do desejo, mas aparece calado devido ao pudor que lhe é exigido como marca de feminilidade. No que se refere à Idade Média, evidenciam-se alguns exemplos da influência feminina relacionada ao desempenho reprodutivo nas monarquias e às alianças dos reinos por meio do matrimônio. Ramos (2014) afirma que, da Idade Média à Idade Moderna, a ação dessas “monarcas de matrimônio” foi, prioritariamente,

o de reprodutora da realeza, adquirindo um caráter divinizado e com uma grande carga moral embutida. As mulheres da nobreza tinham a incumbência de reproduzir a classe de nobres e, por um determinado período, essa tarefa compreendia um certo número de filhos que, uma vez atingido, garantia o direito à herança (Iaconelli, 2015, p. 34). Entretanto, destaca-se que este caráter não era tido de forma igual a todas as mulheres, tendo em vista aspectos políticos, sociais e econômicos, ou seja, as mulheres que não pertenciam à nobreza, eram tidas como serviçais de seus maridos, possuindo a tarefa de cuidar do lar e procriar e, caso não pudessem gerar um filho seriam vistas de forma negativa. Diversos casos de infertilidade feminina, como o exemplo de não ter menstruado ou não ter levado uma gestação a termo, eram vistas como formas de fracasso na tarefa procriativa, sendo as mulheres sujeitas a diversas sanções, como a abstinência sexual, decorrentes da inexistência de métodos contraceptivos neste período (Iaconelli, 2015).

Com seus corpos controlados, as mulheres deveriam seguir normas sobre o exercício de sua sexualidade e não poderiam optar sobre quais seriam as formas de obter prazer. O sexo ocorreria unicamente com a função de procriar: “a sexualidade é então cuidadosamente encerrada. Muda-se para dentro de casa. A família conjugal a confisca. E absorve-a, inteiramente, na seriedade da função de reproduzir” (Foucault, 1988, p. 9). Importante destacar que a busca por satisfação sexual não era negada ao homem, sendo inclusive reforçado que este tivesse relações com outras mulheres além de sua esposa. Iaconelli (2015) destaca que, para equilibrar a busca por satisfação sexual por parte do homem e a abstinência protetora da vida por parte da mulher, tornou-se necessária a entrada da figura da concubina e da prostituta, toleradas e até incentivadas pela nobreza.

Neste sentido, durante a Idade Média, os casamentos eram arranjados e visavam à manutenção dos bens familiares, de forma que a família europeia era constituída a partir dos interesses econômicos, excluindo qualquer tipo de relação afetiva entre os cônjuges e entre estes e os filhos (Gradvohl, Osis & Makuch, 2014). Assim, por mais que as esposas tivessem a

obrigação de reproduzir, visando à continuação da linhagem, destaca-se que estas mesmas mulheres, muitas vezes, não cuidavam de forma efetiva de seus filhos, os quais geralmente eram amamentados por amas de leite. Dessa forma, a maternagem não era exercida por essas mães, que delegavam essa função às camponesas empobrecidas, ou seja, a classe trabalhadora sempre esteve atuando na lavoura ou no cuidado dos filhos de suas patroas, o que, muitas vezes, dificultava o cuidado de seus próprios filhos.

Badinter (1985) ressalta que, na década de 1780, em Paris, das 21 mil crianças que nasciam anualmente, apenas mil eram amamentadas pela mãe. Diante desta realidade, a autora nos interpela: “Como justificar tamanho desinteresse pelo filho, tão contrário aos nossos valores atuais?” (p. 12). Como vimos afirmando, a concepção sobre ser mãe seria produto das condições e circunstâncias de um dado momento histórico. Assim, torna-se fundamental compreender as nuances relacionadas à construção destas concepções, cada recorte temporal e cultural: “é em função das necessidades e dos valores dominantes de uma dada sociedade que se determinam os hábitos respectivos do pai, da mãe e do filho” (Badinter, 1985, p. 15).

De acordo com Resende (2017), as famílias aristocráticas dos séculos XVI e XVII, eram um agrupamento formado por várias pessoas, dentre elas: parentes, dependentes, criados e clientes. Esta autora afirma ainda que as esposas dos aristocratas eram figuras, cuja função era ter filhos (as) e organizar a vida social, sem se preocupar com a criação das crianças. Observa-se então que nenhum valor especial era atribuído à maternidade e tampouco aos bebês, pelo menos por parte da aristocracia (Gradvohl, Osis & Makuch, 2014).

No que se refere ao sentimento acerca da infância, segundo Ariés (1986), na sociedade medieval europeia, este não existia. Segundo o autor (1986), assim que a criança tinha condições de viver sem a solicitude constante de sua mãe ou de sua ama, ela ingressava na sociedade dos adultos e não se distinguia mais destes. Além disso, observam-se casos de infanticídio, ao longo dos períodos históricos, os quais avigoram o entendimento de que o

“instinto materno” como algo inato não seria um elemento presente em todas as mulheres. Segundo Rodrigues-Câmara (2016), o infanticídio – ainda que disfarçado pelas rodas dos asilos ou conventos da Europa dos séculos XVIII e XIX – configuram processos “naturais” (ou pelo menos aceitos), entre os seres humanos, o que questiona a ideia corrente de que o “instinto materno” é dedicar amor e proporcionar afinidade da mãe com seus bebês. Em seus escritos, Badinter (1985) ressalta que:

Para compreender o comportamento de rejeição da maternidade pelas mulheres, é preciso recordar-se de que nessa época as tarefas maternas não são objeto de nenhuma atenção, de nenhuma valorização pela sociedade. São consideradas, na melhor das hipóteses, normais, uma coisa vulgar (p. 72).

Novamente, com esses estudos e pesquisas, observamos culturas e agregados sociais padronizando comportamentos e, de certo modo, os impondo como modos de viver a serem aderidos por todas e todos seus membros (Piovezan & Cruz, 2020). Todavia, existem possibilidades de resistências e observam-se mudanças em relação ao cuidado destinados as crianças e às funções da mulher na família ou fora desta. Mas, no que se refere às mulheres do Brasil Colônia, ainda vimos os padrões europeus trazidos pelos colonizadores a relegar as mulheres à subserviência masculina. Iaconelli (2015) afirma que: “diferentemente do que ocorria na Europa, a igreja no Brasil de 1606 coibiu a construção de mosteiros de freiras, evitando assim que as mulheres se ocupassem de algo além de seu dever primeiro: procriar” (p. 44).

Segundo Gradvohl, Osis e Makuch (2014), entre os séculos XVII e XIX, com o desenvolvimento do capitalismo e a ascensão da burguesia, instaura-se a divisão entre esferas públicas e privadas. Iaconelli (2015) destaca que: “o contingente de crianças abandonadas, que ficam sob a tutela do Estado, cria um ônus cada vez mais difícil de suportar, a partir do século

XVII” (p. 38). Dessa forma, observa-se que cabia ao estado administrar as relações de produção e à família as condições de sobrevivência. É neste cenário que a criança, até então criada em comunidade, passa a ser responsabilidade dos pais (Gradvohl, Osis e Makuch, 2014). Segundo Angeli (2004), entre 1890 e 1930, conforme aponta Maria Izilda Matos, com o desenvolvimento da urbanização e a expansão da ação da medicina na capital paulista, os médicos sanitaristas se colocaram no direito de disciplinar a sociedade, ordenando a sexualidade e os prazeres.

De acordo com Ariés (1986): “os progressos do sentimento da família seguem os progressos da vida privada, da intimidade doméstica” (p. 238). Neste sentido, observa-se que a divisão de tarefas e funções sob uma perspectiva patriarcalista, torna-se ainda mais definida, ou seja, ao homem, provedor do lar, incumbe-se a tarefa do trabalho e, portanto, acesso livre ao ambiente externo da vida pública. À mulher, tida como esposa e principal cuidadora da família e do lar, torna-se essencial sua posição de prisioneira do ambiente familiar privado. Segundo Bock (1990): “no período em que a classe surge como categoria social, o século XIX, o trabalho doméstico não pago, o trabalho para seus maridos, filhos e outros membros da família, tornou-se o componente central da vasta maioria das mulheres de todas as classes” (p. 175).

Assim, destaca-se a subordinação da mulher ao espaço privado e à desvalorização desta em relação ao homem no componente laboral e econômico, com valores moralistas que propugnavam submissão ao homem se sustentaram por séculos. Segundo Resende (2017), a nova ordem econômica que passa a vigorar com a ascensão da burguesia como classe social, impunha como imperativo a sobrevivência da criança, vista como futura mão de obra produtiva para o Estado. É neste cenário que a mulher, tida como esposa e cuidadora do lar e da família, torna-se um elemento central no cuidado com os filhos para favorecer o sistema capitalista em ascensão e o primado masculino.

Gradvohl, Osis e Makuch (2014) destacam que, além de incentivar o aumento das taxas de fecundidade, os valores maternalistas na Europa transformaram a maternidade em um

dever patriótico. Às mães caberia o futuro da nação. Seriam elas as responsáveis pelos filhos saudáveis que se tornariam cidadãos úteis à pátria, na verdade, ao sistema econômico sempre fomentador de injustiça e pobreza. Segundo Badinter (1985): “explicaram às mulheres que elas eram as guardiãs naturais da moral e da religião e que da maneira como educavam os filhos dependia o destino da família e da sociedade” (p.183).

Nessa conjuntura histórica se evidencia a pressão social para que as mulheres se tornassem mães, e, as mulheres que não se reconhecessem nessa “opção” de gestar, sentiam-se excluídas da sociedade, ou até mesmo tidas como anormais (Gradvohl, Osis e Makuch, 2014). Vale ressaltar que, mesmo sendo difundida em toda sociedade, a maternidade não era a escolha de todas as mulheres. Em seus escritos, Badinter (1985) resalta exemplos de mulheres que resistiram e tentavam mudar o destino imposto a boa parte delas – a tarefa de cuidar da casa, do marido e dos filhos – buscando educação formal e manifestando-se contra os costumes morais patriarcais da época.

Contudo, a autora pontua que estas mulheres precisaram enfrentar muitas barreiras para se dedicarem aos estudos e desafiar o poder patriarcal e eclesial. Isto porque, segundo Badinter (1985), o conteúdo ensinado às mulheres em internatos, conventos ou até mesmo por suas mães eram trabalhos domésticos, como corte e costura, preparação de alimentos e cursos sobre conteúdos religiosos. Dessa forma, destaca-se a influência de algumas religiões que, como até hoje, cooperam com a disseminação de comportamentos de maternidade e pureza às mulheres, atribuindo a estas a função de casar, gestar e procriar como essenciais em suas vidas e sempre a obedecer aos homens, mesmo em situações de violência doméstica.

Portanto, as mulheres deveriam carregar em si o propósito da maternidade como uma virtuosidade, reforçada pelo sacrifício e padecimento sagrado a qual todas deveriam se submeter para alcançarem a plenitude eterna. É comum o ditado absolutamente estarrecedor,

visto que convoca as mulheres a sofrerem caladas: “Ser mãe é padecer no paraíso” (Silva, 2021). O paraíso, a beatitude, a glória, a felicidade e a bem-aventurança é o que caracteriza o ser mãe, custe o que custar. Isso chega ao extremo de custar a própria vida, expressa no sacrifício de sofrer maus tratos advindos da violência doméstica intrafamiliar, para resguardar a família e “papel de mãe”. Ressalta-se então que, no século XXI, observa-se ainda a permanência dos mesmos costumes assassinos do desejo feminino de viver livre, encobertos pelos moralismos patriarcais, eclesiásticos e capitalistas da “maternidade”. Conforme Badinter (1985): “a maternidade é, ainda hoje, um tema sagrado. Continua difícil questionar o amor materno.” (p. 5). Tocar no tema da interrupção da gravidez então é proibitivo: o aborto muitas vezes ainda é criminalizado e transforma a mulher em um ser desumano, sem amor e assassina.

Todavia, mesmo apresentando uma forte associação das mulheres à maternidade e à procriação, existiram muitos acontecimentos que provocaram mudanças. Piovezan e Cruz (2020) ressaltam o capitalismo, contraditoriamente, como um marco para a ascensão das mulheres na cadeia econômica, tendo em vista a necessidade de um baixo custo de mão de obra e a notável discrepância de salário em relação ao homem. Silva (2021) afirma ainda que, com as reivindicações do Movimento Feminista, especialmente a partir da década de sessenta do século XX, as mulheres obtiveram inúmeras conquistas, e que, mesmo longe de sanar desigualdades entre os sexos, deram visibilidades às diferenças, diminuindo-as. Respondendo à pressão social para a maternidade, iniciam-se paralelamente pelo menos dois singulares movimentos feministas descritos por Gradwohl, Osis e Makuch (2014): o “movimento radical”, que associava a maternidade à submissão ao homem, e o “movimento maternalista”, que defendia a maternidade e a maternagem como principais “papéis sociais femininos”, reivindicando o reconhecimento dessas funções como um trabalho que deveria ser remunerado.

Os dois movimentos com intensidades de crítica diferentes ao patriarcalismo, remetem a mudanças que vão em um crescendo. A partir os anos 1970, com as transformações

sociais amplas advindas do capitalismo (Mata, 2018), como já vimos afirmando, emerge a necessidade de as mulheres participarem da força do trabalho e ter filhos já não é, digamos, a única prioridade. Todavia, tais práticas não eram vistas “com bons olhos pela sociedade”, tendo em vista que a escolha da mulher por não ter filhos continuava (e, muitas vezes, ainda continua) sendo algo “anormal”.

Contudo, com a ascensão de movimentos feministas e a luta por direitos, algumas pautas importantes foram colocadas em discussão, como: a participação das mulheres no mercado de trabalho, com justa remuneração; bem como a busca pela possibilidade de utilização de métodos contraceptivos, como pílulas anticoncepcionais, preservativos e o procedimento de laqueadura (sem a necessidade de permissão do marido). Observaram-se, então, mudanças quanto às expectativas de relacionamentos amorosos, casamento, família. Livrar-se das imposições moralistas e voltar-se para a realização de seus próprios projetos, para suas próprias exigências de prazer e de autocuidado. Todavia, destaca-se que, mesmo com a existência de movimentos feministas buscando maior igualdade de direitos às mulheres e o fim do patriarcalismo, ainda se observam visões de controle destes corpos por parte da sociedade, principalmente no que se refere à condição materna:

Os discursos tão peremptórios e autoritários pronunciados sobre a condição materna criaram em outras mulheres uma espécie de mal-estar inconsciente. A pressão ideológica foi tal que elas se sentiram obrigadas a ser mães sem desejá-lo realmente. Assim, viveram sua maternidade sob o signo da culpa e da frustração (Badinter, 1985, p. 182).

Tais situações acontecem, segundo Foucault (1987), compondo um poder disciplinador:

A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis”. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência). (p. 165).

É sobre esse controle dos corpos, por uma perspectiva de gênero feminista, que iremos continuar a discussão deste capítulo. Segundo Iaconelli (2015), o corpo é fundamental quando se pensa, por exemplo, a clínica da perinatalidade, na qual os efeitos sobre as mulheres, da experiência da gestação, do parto e puerpério devem ser considerados de modo importante. Mas ao falarmos sobre esse tema, torna-se importante questionarmos: de que corpo estamos falando?

Compreendendo uma perspectiva de gênero feminista, que percebe as diversas concepções de corpos e, segundo Mélo (2012), “lutando contra” as desigualdades nas separações binárias, que encontram nos corpos a sua “evidência”, separando homens cis héteros e mulheres, gays, lésbicas, pessoas trans e intersex, torna-se relevante destacar que o(s) corpo(s) debatidos nesta pesquisa são de mulheres cis, que desejam ou não ser mães e que, por conta de suas opções, são posicionadas, de certa maneira, quase sempre sob prismas moralistas discutidos no item anterior. Percebem-se práticas disciplinares e de controle voltadas a este(s) corpo(s), as quais serão mais bem tratadas no decorrer deste capítulo.

Segundo Foucault (1987):

O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadriha, o desarticula e o recompõe. Uma “anatomia política”, que é também igualmente uma “mecânica do poder”, está nascendo; ela define como se pode ter domínio sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que operem como se quer com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina”. (p.164)

A longa operação que vai do corpo vivido, (num contínuo em agregados sociais), ao corpo como lócus de um sujeito, se faz em práticas e saberes sobre tal corpo, os quais, encontram-se intimamente ligados à ascensão e dominação do saber/poder biomédico, inaugurando o controle da medicina científica. Foucault (1977), destaca que o nascimento da medicina moderna fixou sua própria data em torno dos últimos anos do século VIII, de forma que os médicos descreveram o que, durante séculos, permanecera abaixo do limiar do visível e do enunciável, destacado pelo autor como: “uma reorganização do espaço manifesto e secreto que se abriu quando um olhar milenar se deteve no sofrimento dos homens” (p. 06). Pode-se perceber, com isso, que, uma nova forma de práticas, bem como saberes e poderes sobre o corpo é instaurada, disciplinando-os. Em seus estudos, Iaconelli (2015) destaca que as mulheres possuem recursos herdados da espécie (potencial filogenético) para lidar com a gestação, com o parto e o puerpério.

Todavia, não há como distinguir esses conhecimentos, de tantos outros advindos de milênios de “atualização” da experiência de gestação, especialmente após o advento da linguagem falada e escrita como forma de interação e a construção de conhecimentos advindos de interpretações sobre acontecimentos. No que se refere aos sentidos atribuídos à gestação, ao parto e ao puerpério, observa-se que, com o nascimento da clínica moderna, nasce um novo saber sobre o corpo das mulheres, predominantemente masculino, expresso por meio de médicos, que se aferraram como detentores do saber sobre os humanos e desacreditaram saberes anteriores. Um exemplo é o parto domiciliar não-intervencionista que por longo tempo foi prática comum, considerada natural na sociedade, e a partir do século XX a medicina transformou esse evento “fisiológico”, em evento “patológico”, que necessita de tratamento medicamentoso e cirúrgico, predominando a assistência hospitalar, tornando-o, a partir daí institucionalizado em local destinado ao atendimento de pessoas doentes, que precisam de algum tratamento (Crizóstomo, Nery & Luz, 2007).

É espantoso que, estes mesmos homens, que atuam disciplinando os corpos femininos, devem inventar o que supõem serem as dores de um parto e qual a posição mais confortável para que a “parturiente” pudesse parir. Esse conhecimento serve mais para possibilitar formas práticas e confortáveis de utilização de seus saberes científicos, reiterando sua dominação. Um exemplo disso são as formas “tradicionais” de parto utilizadas nos hospitais, em que a mulher é colocada em uma posição deitada, a qual não facilita a saída do bebê. As modificações da posição vertical para a deitada, litotômica, semi-sentada, foram sugeridas em Londres e Paris, tendo como causa a comodidade do médico ou do pessoal responsável pelo atendimento ao parto. Ressaltam-se, nesta mudança, o desrespeito aos mecanismos fisiológicos do parto e o prejuízo na qualidade do atendimento ao parto vaginal e de baixo risco (Crizóstomo, Nery & Luz, 2007). O deslocamento da parição para o hospital também nos revela que o universo que o corpo da mulher ocupa no cenário contemporâneo: “O campo da medicina, responsável pela prevenção e cura das doenças do corpo, mostra-se detentor do saber sobre os cuidados com a maternidade na atualidade” (Iaconelli, 2015, p.63).

Observa-se, portanto, o lugar hegemônico de saber e de poder operados por meio do exercício da medicina masculina sobre corpos femininos, tanto no que se refere aos conhecimentos relacionados ao parto e à reprodução, como também acerca da sexualidade, vista de forma negativa, caso aconteça para além de fins reprodutivos. Segundo Menegon e Silva (2015), a igreja, sobretudo a católica (aliada ao Estado, à medicina e à família), serviu, como instrumento coercitivo e tirânico para a sexualidade feminina, na medida em que exercia forte influência nos costumes da época. Ressaltam ainda que o sexo era permitido para as “mulheres de boa família” apenas como função reprodutora, não sendo sequer permitido o gozo feminino, pois poderia interferir na fertilidade.

Alicerçando esta visão, Rose (1988) destaca diversas formas de controle dos corpos desenhadas pela vida comum em sociedade e adotadas, peculiarmente, para operar em modos

de viver na sociedade. Segundo ela, "Para se governar uma população é necessário isolá-la como um setor da realidade, identificar certas características, fazer com que seus traços se tornem observáveis, explicá-los de acordo com certos esquemas explicativos." Observa-se que, há um disciplinamento e controle de corpos, sejam os considerados, binariamente e de forma exclusiva, masculinos ou femininos. Trata-se de uma intrincada governança que apresenta, como no caso das classificações direcionadas a "corpos femininos", divisões e subdivisões infindas, tais como: puras ou castas (mulheres do lar, dedicadas a família), impuras ou libertinas (prostitutas, drogadas e sem rumo), etc. As classificações vão num crescente de impureza, que inicia no lar (as mais puras) e termina nos prostíbulos ou cabarés (as mais impuras).

Percebe-se que há variadas construções sociais acerca das ações e dos modos de viver tidos como aceitáveis para as mulheres, pautado na disciplina e na sua segregação em relação a vida livre. O controle de seus corpos para a sujeição por dispositivos presentes na cultura e pautados em uma visão misógina e patriarcal é percebível por meio das pressões atribuídas às mulheres a serem mães e a cuidarem do lar, do marido e dos filhos, bem como, mesmo que, por vezes estas optem por investir em suas carreiras profissionais, não "se dediquem tanto" ao ponto de não esquecer de sua principal função na família: a do cuidado dos outros. Já aos homens é, muitas vezes, esperado que estes sejam os provedores do lar, mesmo com a entrada das mulheres no mercado de trabalho e à tentativa de uma maior equiparação dos salários entre eles. Do mesmo modo, os corpos considerados masculinos são sujeitados a serem manipuladores, dominadores, autoritários, intimidadores, brutos, etc. Voltados às pressões sobre virilidade e masculinidade atrelada à força física, não possibilitando uma maior abertura aos sentimentos e conexões emocionais com as outras pessoas. Tal fato é tão atual e frequente na nossa sociedade que revela o alarmante índice de sofrimento psíquico nesta população e do consequente aumento do número de tentativas de suicídio.

Segundo o Boletim Epidemiológico apresentado em 2021: “Homens apresentaram um risco 3,8 vezes maior de morte por suicídio que mulheres. Entre homens, a taxa de mortalidade por suicídio em 2019 foi de 10,7 por 100 mil, enquanto entre mulheres esse valor foi de 2,9.” (Brasil, 2021, p. 03). Corpos classificados a partir da polaridade heteronormativa, são bem compreendidos pelos estudos do filósofo Michel Foucault (1987): “em qualquer sociedade, o corpo está preso no interior de poderes muito apertados, que lhe impõem limitações, proibições ou obrigações” (p.163). No que se refere às proibições ou obrigações apresentadas por Foucault, estas apresentam-se alicerçadas em ideais masculinos de controle, que justificam ações de disciplina apresentados por Bordieu (2002) como a “dominação masculina”: “a ordem social funciona como uma imensa máquina simbólica que tende a ratificar a dominação masculina sobre a qual se alicerça” (p. 09). Observam-se então práticas de controle que irão consolidar os comportamentos tidos como aceitáveis ou inaceitáveis às mulheres, contribuindo para suas formas de viver na sociedade. Contudo, mesmo apresentando uma divisão social histórica atrelada ao controle de corpos por uma perspectiva misógina e patriarcal, uma série de movimentos na cultura são desenvolvidos para contraporem-se a isso. Os movimentos feministas tornam-se fundamentais neste processo, objetivando compreender que modelos são ativados com a categoria gênero e realizam análises críticas de mecanismos de controle e de submissão, a fim de superá-los.

Segundo Lima e Mélo (2012), a noção de gênero surgiu nos anos 1960, decorrente de movimentos sociais, opondo-se ao determinismo anatômico em nossas relações de sociabilidade, atribuindo-lhe um caráter “prioritariamente social”. Estas relações ilustram os mecanismos de controle que estão alicerçados nesta realidade. Assim, a noção de gênero se contrapõe à visão sexista e determinista. Lima e Mélo (2012) afirmam ainda que o uso da noção de gênero, entre outras coisas, veio dar legitimidade acadêmica aos estudos feministas. Isto

pode ser observado na medida em que, ao conceber as noções de gênero, este novo conceito foi conquistando aceitação no campo científico em várias áreas do conhecimento.

Todavia, vale destacar que o movimento feminista possui singularidades que, em alguns momentos, irão apresentar interseções em seus discursos e em outros, cisões. Um exemplo disso é o encontro do feminismo com o movimento pós-estruturalista, o qual, conforme apresentado por Lima e Mélo (2012), vai de encontro à noção de “identidade” apresentada por algumas vertentes do movimento feminista que concebiam a “mulher” como uma figura única e universal, historicamente oprimida pela sociedade patriarcal. Estas cisões irão desencadear críticas ao próprio movimento feminista, trazendo reflexões a novas formas de conceber as mulheres e seus comportamentos na sociedade, por meio da construção da noção de gênero e sua relação com o conceito de identidade. Para Lima e Mélo (2012), o conceito de identidade, difundido pela modernidade, é tradicionalmente concebido como essência, forma fixa, imutável, necessitando de uma perspectiva crítica que apresente mudanças para além de características dicotômicas, sejam elas relacionadas à noção inata ou às características aprendidas no processo de socialização. A compreensão de gênero seria, portanto, construída em um processo, inserido nos sistemas histórico, social e político, do qual não pode ser retirado e nem estudado de forma independente (Lima e Mélo, 2012).

Neste contexto, as reflexões propostas por Butler (2018) tornam-se importantes. Em seus estudos, Butler (2018) aponta uma visão crítica acerca da própria construção do conceito de gênero, afirmando que, “como fenômeno inconstante e contextual, o gênero não denota um ser substantivo, mas um ponto relativo de convergência entre conjuntos específicos de relações, cultural e historicamente convergentes” (Butler, 2018, p. 25). Assim, a autora critica a noção de identidade relacionada à construção do gênero feminino, afirmando que, caso este existisse de forma única, estaria apenas transpassando a noção de uma divisão biológica e inata para uma divisão binária de características sociais aprendidas sobre o que deveria ser

considerado “feminino” na cultura. Segundo Butler (2018): “talvez, paradoxalmente, a ideia de ‘representação’ só venha realmente a fazer sentido para o feminismo quando o sujeito “mulheres” não for presumido em parte alguma” (p. 19). Para Butler (2018):

Essa produção disciplinar do gênero leva a efeito uma falsa estabilização do gênero, no interesse da construção e regulação heterossexuais da sexualidade no domínio reprodutor. A construção da coerência oculta as discontinuidades do gênero, que grassam nos contextos heterossexuais, bissexuais, gays e lésbicos, nos quais o gênero não decorre necessariamente do sexo, e o desejo, ou a sexualidade em geral, não parece decorrer do gênero — nos quais, a rigor, nenhuma dessas dimensões da corporeidade significativa expressa ou reflete outra. (p. 193).

Observa-se que Butler (2003) questiona a produção disciplinar do gênero e destaca uma nova possibilidade de concepção pautada na *performatividade*, a qual é levantada por Graça (2016), como a possibilidade de pensar o gênero no fazer-se e constituir-se temporalmente. Para Butler (2003):

Em outras palavras, atos, gestos e desejo produzem o efeito de um núcleo ou substância interna, mas o produzem na superfície do corpo, por meio do jogo de ausências significantes, que sugerem, mas nunca revelam, o princípio organizador da identidade como causa. Esses atos, gestos e atuações, entendidos em termos gerais, são performativos, no sentido de que a essência ou identidade que por outro lado pretendem expressar são fabricações manufaturadas e sustentadas por signos corpóreos e outros meios discursivos. O fato de o corpo gênero ser marcado pelo performativo sugere que ele não tem status ontológico separado dos vários atos que constituem sua realidade. (p. 193).

Partindo destes desafios e tendo em vista a afiliação teórica dessa pesquisa, é importante verificar a tensão que emerge das elaborações conceituais da psicanálise relativas a gênero e mulher, a serem discutidas no próximo item.

Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas

A construção dos conceitos de feminilidade e maternidade, à luz de pressupostos psicanalíticos, apresentaram reflexões teórico-críticas sobre a relação entre estes conceitos, criticando discursos que sustentam uma visão hegemonicamente patriarcal presente na sociedade contemporânea.

De acordo com Arán (2018), o debate entre psicanálise e feminismo persiste como uma mola propulsora de teorizações sobre modos de viver e cultura. Contudo, no que se refere à relação entre gênero e psicanálise vale ressaltar que, segundo Neves (2019), apesar do conceito de gênero ser comum a vários saberes, este, quando é trabalhado por meio de um viés psicanalítico, abrange uma compreensão diferente da maneira como pode ser lido do que, por exemplo, no âmbito da antropologia ou da história por ter em seu arcabouço teórico-clínico elementos a respeito da constituição do humano e o feminino, com pretendemos mostrar. Para Scott (1989) o uso do “gênero” coloca a ênfase sobre todo um sistema de relações que pode incluir o sexo, mas que não é diretamente determinado pelo sexo nem determina diretamente a sexualidade. Neste sentido, Scott (1989) ressalta-o ainda como uma das referências recorrentes pelas quais o poder político foi concebido, legitimado e criticado.

Trazendo importantes e inovadoras discussões frente ao cenário da época em emergiu, a psicanálise inaugurou uma visão diferente acerca da sexualidade e dos corpos femininos no século XX. Em seus textos, Menegon e Silva (2015) afirmam que, com o advento da psicanálise, surgiu um novo modelo de sexualidade, o qual divorciou-se da sua ligação estreita com os órgãos genitais e possibilitou uma função mais abrangente, tendo o prazer como a sua meta e só secundariamente vindo a servir às finalidades de reprodução. Observa-se, com isso, a relevância de criticar as noções conservadoras e patriarcais, as quais reforçavam a visão de que cabia às mulheres a função de apenas procriar e cuidar de seus filhos, marido e lares.

Por meio da psicanálise, percebe-se a possibilidade de questionar a sexualidade feminina quando restrita apenas a reprodução, proporcionando importantes discussões acerca do corpo, prazer e sexualidade, nos seus mais diversos aspectos, principalmente quando se refere às mulheres.

Segundo Birman (1999): “a experiência psicanalítica meticulosamente delineada por Freud, entre o final do século XIX e o fim dos anos 30, iniciou-se com uma indagação sobre a sexualidade feminina, com as histerias, e se completou com uma reflexão sobre a feminilidade” (Birman, 1999, p. 12). De forma que esta última, implica, de acordo com este autor: “a singularidade do sujeito e as suas escolhas específicas, bem distantes da homogeneidade abrangente da postura fálica” (p. 10). Em relação a isso, Bastos (2013) afirma que, além de se abrirem brechas na obra freudiana para se discorrer o feminino fora do esquema falocêntrico, há a criação de pequenas rupturas no discurso hegemônico de que a mulher, não tendo um falo, tem de enfrentar tal circunstância pela submissão à maternidade. Percebe-se então uma abertura na compreensão do feminino para além de uma perspectiva falocêntrica, contrapondo-se à visão antagônica de passividade ligada ao feminino e atividade ao masculino relacionada à leitura de Freud, presente na obra de Birman (1999).

Contudo, segundo Iaconelli (2015): o discurso psicanalítico não escapou dos posicionamentos “que colocam a mulher num lugar central no que tange à conservação das crianças” (p. 44). Em relação a isso, a autora destaca a função importante dos cuidados de uma criança realizados pela mãe, ressaltando formas de controle e de normatização dos corpos femininos ligados aos cuidados com o bebê por meio de discursos ligados à medicina, à psicologia e à psicanálise. Segundo Iaconelli (2015):

A patologização e a normalização são as condições para que essa ascendência sobre a mulher se justifique, de forma que cada vez mais ela tem que corresponder a um suposto

saber que lhe seria natural e que, quando não encontrado, justificaria a intervenção do profissional (p. 44).

Destacam-se também releituras sobre a teoria freudiana acerca da feminilidade e da maternidade nos estudos de Marcos e Mendonça (2020), as quais afirmam que, em Freud, a mulher é irremediavelmente ligada a uma reivindicação fálica jamais satisfeita e a assunção da feminilidade coincide com a maternidade. As autoras destacam ainda que, apesar das diversas conquistas das mulheres nas últimas décadas, a maternidade fornece, ainda hoje, significado e imagem ao feminino. Todavia, a tentativa de encerrar o feminino na maternidade não cessa de fracassar, tendo em vista que a compreensão de gênero feminino vai muito além de uma visão eminentemente biológica ligada à maternidade, muitas vezes, romantizada e tida como algo “naturalmente” esperado às mulheres pela sociedade. Assim, para Cavalheiro (2019), o que tem especial valor para uma leitura psicanalítica é o reconhecimento do caráter singular de cada situação, em que se atravessam fatores relacionados ao gênero.

Ainda com base nas reflexões sobre feminilidade e maternidade, Santos, Miranda e Belo (2020) ressaltam os problemas da idealização da maternidade em teorias psicanalíticas. Em seu estudo, os autores analisam o livro: “*The Reproduction of Mothering*” da psicanalista Nancy Chodorow e justificam a escolha do mesmo em função de sua repercussão histórica na psicanálise e no feminismo, bem como pela fundamentação teórica utilizada também em recentes estudos psicanalíticos sobre a maternidade. Diante da análise da obra, os autores evidenciam que, mesmo partindo de uma perspectiva feminista, o livro analisado reproduz a idealização da maternidade, não considerando as ambivalências presentes no cuidado de crianças, nem a possibilidade de mulheres não terem o desejo de serem mães. Considerando o interesse em sinalizar como a psicanálise pode partir de princípios menos limitantes em suas considerações sobre o humano, por meio das ideias de sexualidade infantil perversa e polimorfa e da pulsão radicalmente isenta de objetos pré-definidos, Santos, Miranda e Belo (2020)

destacam então a psicanálise de Jean Laplanche como uma alternativa potencialmente mais aberta para a diversidade presente no cuidado de crianças, objetivando subverter a psicanálise enquanto dispositivo normativo a partir da crítica feminista. Dessa forma, de acordo com Arán (2018), o debate entre psicanálise e feminismo persiste como uma mola propulsora de teorizações sobre modos de subjetivação e cultura.

Em relação as análises com crianças, outra referência nesta seara é a psicanalista Maria Cristina Kupfer (1998) a qual afirma que a especificidade de uma Psicopatologia da Infância está em lidar com um sujeito em estado de suspensão. Para Kupfer (1998) só se iniciaram os tratamentos psíquicos da infância quando se considerou que ali havia um sujeito em sofrimento. Porém, ao trazer este debate à tona, convém questionar: como pensar nos cuidados com a criança, sem esquecer também da mulher que está vivenciando a experiência da maternidade? Em relação a isso, Kupfer (1998) salienta então a necessidade de incluir pelo menos mais dois sujeitos: os pais. Porque são eles que sofrem pelo filho, ou, algumas vezes adoecem o filho.

Finalizando este capítulo sobre a construção dos conceitos de feminilidade e maternidade à luz da psicanálise, ressaltando a importância da articulação acerca da relação mãe-bebê na visão psicanalítica. Segundo Mélo, Souza e Gondim (2022), compreender que o conceito de infância e o sentimento materno não são naturais é o ponto de partida para pensar a relação entre mãe e bebê, dada a sua complexidade. Os autores ressaltam ainda que, na atualidade, a cultura valoriza o desempenho da mulher como mãe e impõe a ela uma série de cobranças. Contudo, o suporte que é oferecido a essa mãe frequentemente não condiz com o elevado nível de exigência sobre a genitora. Assim, há de se pensar os vínculos, sendo o primeiro deles com a genitora. No que se refere ao vínculo entre mãe e bebê, para Silva (2016), Winnicott trouxe para o cerne da teoria psicanalítica aspectos até então impensáveis para compreender o desenvolvimento humano a partir da relação materno-infantil e das relações de objetos. Neste sentido, Silva (2016) afirma que este autor se situa como um dos psicanalistas

que tem mais destaque para a compreensão da relação mãe-bebê, como também para a relação analista-paciente. Para Winnicott (1999), durante os últimos meses de gravidez e, posteriormente, com o nascimento da criança, a genitora deveria desenvolver certo cuidado ao bebê, definido pelo autor como “preocupação materna primária”:

Neste estado, as mães se tornam capazes de colocar-se no lugar do bebê, por assim dizer. Isto significa que elas desenvolvem uma capacidade surpreendente de identificação com o bebê, o que lhes possibilita ir ao encontro das necessidades básicas do recém-nascido, de uma forma que nenhuma máquina pode imitar, e que não pode ser ensinada (Winnicott, 2005, p. 30).

Neste cenário, Mélo, Souza e Gondim (2022), ressaltam situações em que, há mães que não conseguem deslocar-se de si para o bebê, e não permitem que elas desenvolvam essa condição de identificação com o bebê, condição denominada por Winnicott (2005) como “distúrbio materno”. Torna-se importante questionar: em quais condições esta(s) mulher(es), que é/(são) mãe(s), pode(m) desenvolver tais práticas de cuidado para com seu(s) filho(s)? Tendo em vista que nem todas as mulheres terão as mesmas condições físicas, sociais, econômicas e afetivas para desempenhar tais comportamentos. Em relação a isso, Winnicott (1999) afirma:

A mãe é capaz de desempenhar esse papel **se** se sentir segura; **se** se sentir amada em sua relação com o pai da criança e com a própria família; e ao sentir-se **aceita** nos círculos cada vez mais amplos que circundam a família e constituem a sociedade. (p. 4).

Dessa forma, questiona-se: como as mulheres-mães, são aceitas na sociedade? Como estas mulheres podem se sentir seguras? Há uma rede de apoio que possa auxiliar nos processos de maternagem para com o bebê? Destaca-se que não é porque a mãe gestou seu filho

que *apenas ela* poderá cuidar da criança. Há também várias formas de maternagem as quais podem ser desenvolvidas por outras pessoas além da genitora.

Ademais, fugindo de uma concepção heteronormativa de família, indaga-se: estas mulheres recebem apoio do meio ou da rede de relações sociais nas quais participam? E os companheiros e/ou pais de seus filhos, como estes atuam na construção desta rede de cuidados destas mulheres e processo de cuidado do bebê? Além disso, questiona-se: como ocorre a “aceitação” das mulheres nos círculos mais amplos na família e na sociedade? Há espaço para inclusão sem preconceitos das mulheres que usam substâncias psicoativas de modo abusivo e/ou compulsivo?

Como enfatizam Mélo, Souza e Gondim (2022), sabe-se que, numa perspectiva psicanalítica, para que uma criança possa desenvolver-se como um “eu” singular, é necessária uma rede relacional (que não pode se reduzir ao ambiente familiar) que proporcione desenvolvimento tal, que não a torne exclusivamente dependente dos cuidados maternos. No que se refere a esse desenvolvimento do bebê, Winnicott (1999) afirma que seria impossível ignorar as ocorrências dos primeiros dias e horas de vida do bebê, de forma que até a experiência do nascimento pode ser significativa. Observa-se então a importância da relação mãe-bebê, ou também de uma pessoa responsável com a criança, considerando a maternagem, para o desenvolvimento do psiquismo no bebê. Ressalta-se que a centralidade do nosso estudo é a mulher e/ou mãe da criança, por isso a utilização do termo mãe-bebê e não cuidador ou cuidadora-bebê.

Consideramos importante uma breve discussão sobre a relação entre a psicanálise e o feminismo, sob o ponto de vista feminista, bem como trazer uma reflexão sobre os cuidados a estas mulheres e à maternidade, tendo em vista os objetivos da atual pesquisa. Segundo Iannini e Rodrigues (2018), psicanálise e feminismo são discursos mais ou menos contemporâneos um

do outro, correm como ondas paralelas: às vezes se cruzam, às vezes se distanciam, se confundem, se interpenetram, se separam, se chocam. Desenvolvemos isso no item seguinte.

Aproximações e desdobramentos psicanalíticos sobre o feminismo

Segundo Aires (2018), há uma coincidência temporal entre o movimento feminista e os desdobramentos da psicanálise: Freud coexistiu com as demandas por igualdade, políticas de contracepção e acesso ao mundo da arte, criticando o lugar atribuído à mulher na sociedade. Destaca-se, portanto, a importância de Freud nas discussões sobre questões relacionadas ao feminino no âmbito da psicanálise, postura até então pouco observada em profissionais deste período, no que se refere ao apoio por questões relativas aos direitos das mulheres.

Para Iannini (2018), Freud teria um papel inestimável na consolidação de algumas bandeiras das lutas das mulheres. O autor afirma que, se como homem Freud, muitas vezes, foi conservador, ainda que sua prática como psicanalista tenha sido certamente revolucionária. Em relação a isso, ressalta-se o apoio de Freud à participação das mulheres na Sociedade Psicanalítica de Viena, evidenciados por Iannini (2018) ao afirmar que, quando, em 1910, a Sociedade Psicanalítica de Viena revia seus estatutos internos, houve oposição de alguns membros à admissão de mulheres, Freud posicionou-se firmemente a favor da admissão de mulheres. Para além de Freud, outras figuras importantes para a psicanálise e para a luta feminista também despontam. Em seu texto, Iannini (2018) ressalta Marianne Hainisch, pioneira do feminismo austríaco, a qual reivindicava o acesso das mulheres à universidade, bem como Auguste Fickert, líder do movimento “radical” de Viena, defendendo não apenas o sufrágio universal, mas também a proteção das mulheres da classe trabalhadora. Além disso, Iannini (2018) salienta o papel inestimável de mulheres como Bertha Pappenheim (Anna O.,

paciente de Breuer) e Ida Bauer (Dora) nos destinos da psicanálise, não apenas como pacientes com ricas histórias clínicas capazes de exigir a formulação de práticas, mas como sujeitos, cujos sintomas exibiam uma trama complexa de mediações intra e extrapsíquicas. Observa-se, portanto, o significativo caráter feminino na luta dos direitos das mulheres e na prática da construção e desenvolvimento da teoria psicanalítica.

De acordo com Rodrigues (2018), a teoria psicanalítica e a teoria feminista compartilham como problema comum estarem ligadas a uma prática clínica e política, e a centralidade das diferenças sexuais que produziu e, em alguns casos, ainda produz, dificuldades de escuta de parte a parte. Em relação a isso, Iannini (2018) afirma que algumas daquelas mulheres psicanalistas, aliás, encarnavam não apenas teoricamente, mas em suas vidas práticas, aspirações feministas nem sempre fáceis de se concretizarem naquela época. Tal fator pode ser percebido não apenas pela crescente modernização da cultura e luta por direitos femininos, mas também se deve a um aspecto intrínseco ao modelo de formação profissional da psicanálise.

Segundo Iannini (2018), ainda por volta de 1920, o movimento psicanalítico seria fortemente marcado pela presença de mulheres psicanalistas, fato bastante incomum em outras profissões liberais àquela altura. O autor ressalta ainda que, na década de 1940, cerca de 40% dos analistas ingleses eram mulheres; o restante do movimento psicanalítico internacional alcançou 30% em 1930. Na Europa, esse número era formado por cerca de 27% e nos EUA, 17%. Esses números por si sós, deveriam nos fazer questionar o tratamento historiográfico dado à psicanálise pelos historiadores homens e até por algumas mulheres (Iannini, 2018).

No que se refere à discussão sobre os corpos femininos, Aires (2018) afirma que estes se apresentam como questão para a psicanálise desde seu início: as contraturas e paralisias históricas, as fotografias dos êxtases e a demonstração da produção de sintomas fascinaram Sigmund Freud ainda em 1885. Para a autora, no dispositivo de saber-poder instituído pela psiquiatria e pela neurologia do século 19, os corpos femininos eram escrutinados e submetidos

à ânsia regulatória da razão. No entanto, Freud tenta subverter à ordem disciplinadora até então utilizada, por meio da escuta e valorização da voz daquelas mulheres que necessitavam falar. Dessa forma, Aires (2018) salienta que a delicadeza ou sensibilidade de Freud permitiu que as históricas projetassem sua voz e exercessem seu direito à fala e que ele, um homem atento a seu tempo para inovar, escutou as “dores históricas”. Ao longo deste processo de escuta e valorização das questões femininas, observam-se também diversos movimentos políticos e sociais em busca de liberdade nos espaços públicos.

De acordo com Iannini e Rodrigues (2018), a “revolução sexual” e os resultados dos novos desdobramentos do feminismo começam a produzir não só experimentos de sociabilidade e novas formas de vida, mas reflexões teóricas que escapavam dos sistemas filosóficos tradicionais. Iannini e Rodrigues (2018) afirmam ainda que, a crítica da sexualidade reprodutiva, que fez eco a muitos pontos da teoria freudiana, associada à demanda pelo fim da violência contra a mulher e ao direito real de ocupar os espaços públicos e postos de trabalho, passou a configurar a gramática das reivindicações feministas a partir dos anos 1960. Com base nos movimentos embasados na luta pelos direitos das mulheres, bem como às questões pontuadas pelo desenvolvimento da teoria psicanalítica, ressalta-se, segundo Aires (2018), que a psicanálise, em especial em sua clínica, pode, ao longo de sua história, se configurar como uma forma política de reconhecimento da diversidade, tanto no que se refere ao feminino, em suas diferentes nomeações, quanto aos sujeitos, tomados aí em sua condição desejante e pulsional.

Neste sentido, Aires (2018) afirma ainda que, desde o encontro de Freud com as históricas, o corpo feminino não pode mais ser pensado como materialidade biológica, de algum modo, predefinida. O corpo mostra-se como uma construção singular articulada ao inconsciente, um testemunho da apropriação de um corpo, cujo uso aponta para um modo de

inscrição do feminino na cultura. Em meio a estas discussões, como pensar a maternidade e a maternagem por meio do intercruzamento entre psicanálises e feminismos?

Segundo Lutterbach (2018), para Freud, a psicanálise não saberia descrever o que é a mulher. Ninguém sabe. Como mãe, esposa ou na profissão, ela está em pleno exercício de funções que poderiam ser exercidas por outros e nada disso diz da mulher. Neste sentido, a autora salienta que ser mãe não é gestar e parir, essa é uma função biológica. Ser mãe é uma função que se faz em cuidado, afago, alimentação, dar banho, introduzir o bebê no mundo da linguagem que permitirá ao pequeno ser falar, isto é, tratar as coisas do mundo e de si pelas palavras. Evidencia-se então a construção relacionada ao ato de cuidar e não apenas uma visão biológica de que toda mulher deveria ser mãe. Além disso, no que se refere às diferenças entre maternidade e maternagem, Lutterbach (2018) enfatiza ainda que qualquer pessoa que se dispuser pode fazê-lo, independentemente de seu sexo, afirmando que um homem pode e já exerce a função materna, como prova o cuidado partilhado nas relações heterossexuais ou nos casais de homens. Assim, a autora ressalta que são funções imprescindíveis, mas não dizem, necessariamente, o que é próprio da mulher.

É diante dessas questões que se faz importante compreender o que “torna” uma pessoa uma mulher e, para além disso, uma mulher gestante e/ou mãe. Portanto, Aires (2018) afirma que, ainda que os corpos sejam designados a partir de referentes biológicos, ou seja, que uma criança ganhe seu nome a partir de seu órgão sexual, por exemplo, e seja denominado como menino ou menina, há uma permeabilidade dos corpos à nomeação que permitirá modos de subjetivação que podem vir a confirmar ou desviar-se do que foi inicialmente afirmado. A autora enfatiza que os corpos femininos, portanto, devem ser pensados em sua relação à cultura, à linguagem e às normas sociais; ela realça a necessidade de questionar como, por quais meios, em quais engendramentos, um corpo é reconhecido como feminino, o que implica discutir tanto

a conceituação de corpo quanto a definição de feminino, bem como o caráter normatizante dessas definições.

Ao abordar visões relacionadas à psicanálise, ao feminino e à maternidade, torna-se fundamental refletir sobre o que parece óbvio: não há uma visão única acerca do que é compreendido como ser mulher na sociedade, bem como do que é ser mãe. Dessa forma, como pontua Ambra (2018), ao recusar a narrativa da mulher tomada apenas na qualidade de mãe e esposa dedicada, recatada e do lar, abriu-se um campo de discussão sobre os processos que determinariam o que é ser mulher, bem como do que é ser mãe nesse contexto e de como estas mulheres vivenciam estes processos em suas vidas, destacando o caráter singular desta vivência para cada uma delas.

No que se refere às discussões acerca da maternidade e da relação mãe-bebê, torna-se importante salientar que existem diversos modos de viver na sociedade os quais podem impactar esta relação mãe-bebê, impedindo ou prejudicando tal desenvolvimento. Dessa forma, Winnicott (2005) afirma que: “angústias muito fortes são experimentadas nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional, antes que os sentidos estejam organizados, e antes que ali exista algo que possa ser chamado de um eu autônomo” (p. 3). Saboia (2019) ressalta que este período permitirá que o bebê passe a diferenciar gradativamente o eu do não-eu, distinguindo os objetos que o cercam de si mesmo. Por fim, ao longo do processo de diferenciação e fortalecimento de si, a criança, deverá atingir um estado de independência, cabendo ressaltar que este não será absoluto, tendo em vista o caráter de conexão relacional de todos e cada pessoa em suas redes de agregados sociais. Então, segundo Winnicott (1999): “A maturação nos estágios iniciais [...] é muito mais uma questão de integração” (p. 32).

Para além de pensarmos apenas no ponto de vista do desenvolvimento psíquico infantil, Mélló, Souza e Gondim (2022) ressaltam a importância de também oferecer o *holding*

à mãe, tendo em vista que este significa dar continência à função materna. Devemos analisar como as mães vivenciam a gestação, isto é, não se trata apenas estar atenta a uma maturação biológica de seu bebê, mas está posto em jogo uma relação importante entre mãe-bebê, considerando o exercício de cuidado praticado, que dois polos de uma mesma linha de vida: a função de maternagem dos bebês, mas também a vida e autonomia destas mulheres. Dessa forma, os autores questionam ainda que cuidados em saúde podem ser efetivados àquelas mulheres que engravidam e permanecem utilizando substâncias psicoativas. Ressalta-se então a necessidade de proporcionar formas de cuidado que sejam emancipatórias e pautadas na autonomia, e que não coadunem com políticas proibicionistas, as quais vislumbram a relação com o uso de substâncias de forma moralista e punitiva, apontando a abstinência como única forma de “tratamento”. Com isso, corroborando com os autores Mélló, Souza e Gondim (2022), defende-se a utilização de estratégias de Redução de Danos como caminho possível para a construção de cuidados a estas mulheres e que serão mais bem discutidos na seção a seguir.

Da toxicomania à redução de danos: concepções de cuidado às mulheres gestantes

Considerando o entrecruzamento da clínica psicanalítica com o uso de substâncias, torna-se importante destacar a visão da toxicomania neste ínterim. Em seu estudo “As drogas na contemporaneidade”, Tavares (2012) destaca: “o sujeito escolhe a droga buscando aliviar o sofrimento, a impossibilidade de suportar a dor da sua *ex-istência*. Para não enlouquecer ou morrer, usa a droga. O enunciado do toxicômano é: encontrei a felicidade! ” (Alencar, 2012, p. 157). Analisando esta situação, o autor ressalta ainda que a posição do toxicômano é muito singular, escapando desse compromisso e colocando-se em uma posição de ruptura, ao eleger um objeto com o qual passa a ter um vínculo exclusivo.

Observa-se, contudo, que mesmo a toxicomania para a clínica psicanalítica voltada às pessoas que fazem o uso abusivo de substâncias psicoativas, é necessário também compreendermos alguns aspectos relacionadas à conexão entre toxicomania e redução de danos, compreendendo algumas noções sobre a construção do cuidado na sociedade contemporânea. Neste sentido, “o entendimento de uma noção de cura, inclusive no que toca a questão das drogas, será tangenciado por uma ideia de como o desenvolvimento científico se confundiria com o desenvolvimento civilizatório” (Alencar, 2016, p. 37).

No que se refere à construção do cuidado em saúde mental ao longo dos anos, uma série de movimentos políticos apresentaram críticas ao modelo asilar presente no século XX. Um grande ícone foi o psiquiatra Franco Basaglia e o movimento da Psiquiatria Democrática Italiana (PDI), os quais criticavam o paradigma psiquiátrico, afirmando a urgência de mudanças para além da desospitalização, organizando um cuidado voltado ao usuário e não centrado na instituição. Amarante (1996) destaca que as ações realizadas pela reforma psiquiátrica italiana influenciaram muitos países a repensarem suas práticas acerca do paradigma manicomial. O Brasil foi um deles.

Segundo o Ministério da Saúde (2005), o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil é contemporâneo à eclosão do “movimento sanitário”, destacando o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), como um movimento político importante para a construção de uma rede de cuidados substitutiva ao manicômio. Destacam-se também importantes marcos legais, como a Lei 10.216, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas em sofrimento, redirecionando a assistência em saúde mental e privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária, segundo o Ministério da Saúde (2005).

Neste cenário favorável ao cuidado territorial, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiram (Brasil, 2004). Estes são espaços substitutivos de cuidado aos manicômios, ofertando assistência aos indivíduos que apresentem transtornos mentais severos e persistentes, divididos em modalidades I, II e III, de acordo com a quantidade de habitantes e o público atendido (Brasil, 2004). Dos quais: “CAPS Geral” para os diversos tipos de sofrimentos, “CAPSi” para crianças e adolescentes, e “CAPS ad” para indivíduos com uso abusivo e/ou compulsivo de álcool e demais substâncias. Esses dispositivos buscam estabelecer cuidados em saúde mental dentro de um modelo de atendimento integral que preza a permanência dos indivíduos na sua comunidade, favorecendo a formação de vínculos estáveis e garantindo seus direitos como cidadãos.

Contudo, ressalta-se a construção de um cuidado que possa ser desenvolvido com base nos desafios da sociedade contemporânea. Assim, Hirdes (2009) afirma que o processamento de mudanças do modelo de assistência não se dará somente por meio de medidas de cunho legislativo, mas fundamentalmente pelas rupturas realizadas nos micros espaços, por meio da extinção de modelos manicomial, ainda fortemente arraigados no trabalho de profissionais e pessoas em geral. Dessa forma, para Mélllo, Souza e Gondim (2022), abordar o assunto de gestantes usuárias de substâncias faz-se imperioso para que nos dediquemos ao

cuidado da mulher que está em processo de se tornar mãe, e, sobretudo que possamos considerar as angústias advindas da gestação.

Segundo Marangoni e Oliveira (2013), historicamente, usos abusivos e compulsivos de SPA eram mais comuns entre os homens. Ainda de acordo com estes autores, tem-se observado, nos últimos anos, o aumento substancial do número de mulheres usuárias de SPA admitidas em hospitais da rede pública, com intercorrências clínicas, cirúrgicas e obstétricas decorrentes desses usos. As mudanças nos modos de viver de mulheres têm determinado a diminuição dessa diferença. Por isso, Alves e Rosa (2016) destacam a exigência de enfoques socioculturais do problema que englobem elementos que transversalizam as experiências de usos de SPA e discussões de gênero.

Trazendo o enfoque da discussão para mulheres que se encontram gestantes, Limberguer et. al. (2015) afirmam que o desenvolvimento de ações de cuidado em saúde mental torna-se ainda mais desafiador, visto que a construção social acerca da maternidade é atrelada a comportamentos romantizados de serenidade e pureza, enquanto o uso de substâncias psicoativas está associado à transgressão e aos comportamentos “inapropriados”, especialmente para uma mulher-mãe. Para Tourinho (2006), o ideal da “mãe perfeita” construído por cada sociedade tem influências que podem ser positivas ou negativas para mulher, para a criança e todos do seu convívio íntimo. Tal afirmação pode ser confirmada em Badinter (1985), a qual ressalta: “o amor materno existe desde a origem dos tempos, mas não penso que exista necessariamente em todas as mulheres, nem mesmo que a espécie só sobreviva graças a ele (p. 18). Considerando a importância da realização de cuidados nas suas mais variadas formas às mulheres gestantes e que fazem uso abusivo e/ou compulsivo de drogas, Limberguer et. al. (2015) ressaltam que a compreensão das vivências e dos pontos de vista das mulheres grávidas é imprescindível à construção de ações pré-natais que respondam às diversas necessidades de

cuidados. Dentre eles, destaca-se o cuidado em saúde mental, o qual modificou-se largamente ao longo dos anos.

Compreendendo o percurso histórico sobre o cuidado em saúde mental, Foucault (1978) afirma que, durante um longo período, os indivíduos ditos “loucos” eram “depositados” em espaços isolados do restante da população e submetidos a diversos tipos de violência. Dentre os excluídos, estavam os “leprosos”, criminosos e pessoas que apresentavam padrões de conduta indesejáveis à sociedade, por exemplo, as mulheres adúlteras, “libertinas” e usuárias de substâncias psicoativas. Havia mulheres internadas nestes espaços que eram mães ou estavam gestantes, lhes era negado o direito de criar seus filhos. Assim, logo ao nascer, os bebês seguiam para adoção e eram retirados dos cuidados da mãe. Segundo Rangel (2018), esse elemento de exclusão ainda ocorre especialmente relativo a mulheres gestantes, negras e empobrecidas, fortemente subjugadas ao padrão ideal de boa mãe, ao qual elas não correspondem.

Em relação a isso, Mai e Angerami (2006) afirmam que, considerando a visão das práticas de eugenia relacionadas à construção de um determinado tipo ideal, os conhecimentos incipientes sobre transmissão hereditária indicaram o caminho para a transmissão das características desejadas às gerações seguintes. Neste sentido, para Mai e Angerami (2006), as classes pobres passaram a ser vistas como ameaça à ordem vigente, devendo a sua procriação ser regulada. No que se refere ao tratamento voltado às mulheres que realizam o uso de substâncias, segundo Rangel (2018), o Estado, ao responsabilizá-las por seus comportamentos e penalizá-las com a perda dos filhos, não assegura os direitos sociais e humanos a que ambos fazem jus, eximindo-se de sua responsabilidade de garantir condições para que as mulheres pobres usuárias de drogas permaneçam com seus filhos.

Segundo Menandro, Garcia e Uliana (2019), a perda ou risco de perda da guarda dos filhos é uma questão para as mulheres e é também um desafio para profissionais de

diferentes áreas do conhecimento. Em relação a isso, Avarca (2019) destaca, em seu estudo, a influência negativa da interrupção do contato mãe e bebê para o tratamento destas mulheres, que pode agravar seu quadro de uso compulsivo. Assim, ao longo dos anos, este processo de tratamento voltado ao isolamento e controle dos corpos, sofreu desaprovações. Dessa forma, Lopes e Gonçalves (2018) ressaltam as estratégias da Política de Redução de Danos (RD) como uma ferramenta potencializadora deste cuidado, buscando uma atenção integral aos usuários de SPA e a manutenção de seus direitos como cidadãos. Compreendendo a RD como um conjunto de políticas, cujo objetivo é reduzir os danos associados ao uso de drogas psicoativas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas (IHRA, 2010). Alves e Rosa (2016) destacam o público feminino como um segmento com necessidades particulares, sendo relevante a realização de estudos sobre os diversos consumos de SPA, pela perspectiva da RD.

Para Ribeiro (2012), no âmbito específico do uso de álcool e outras drogas, a redução de danos é uma estratégia de saúde pública que visa amortizar os agravos associados ao uso de psicoativos e que se opõe aos modelos de tratamento que visam unicamente à abstinência. Ademais, Mélllo, Souza e Gondim (2022) destacam a influência da psicanálise em aproximação com as estratégias de redução, visando possibilitar uma rede de apoio que funcione como holding e que possa permitir a essas mulheres estabelecer um ambiente com maiores possibilidades de segurança para o bebê, de modo que os efeitos de uma desintegração não ocorram. Destaca-se, neste sentido, uma aposta na capacidade desejante, considerando a maternagem como potência de vida, para além da paixão das drogas e situando a psicanálise e redução de danos como possibilidades para a construção de um cuidado ético e corresponsável.

Portanto, para Mélllo, Souza e Gondim (2022), percebem-se entrelaçamentos importantes com a política da redução de danos e a prática psicanalítica, tendo em vista que ambas buscam valorizar a escuta do sujeito e não o tornar isolado neste contexto de cuidado. Assim, para Bastos e Alberti (2018), tanto a psicanálise como a política de RD partem do

princípio de que é preciso escutar o outro, pois dele nada se sabe a priori, tendo em vista que: “pela via psicanalítica, sustenta-se que não se trata *da droga*, mas do sujeito e das associações que este produz acerca da droga, da vida familiar, dos amores, etc. (Alencar, 2016, p.46) ”.

Pergunta de partida

Esta pesquisa buscou compreender quais concepções são veiculadas em artigos científicos por psicanalistas e psicólogos que utilizam referenciais teórico-metodológicos da psicanálise em relação às mulheres gestantes e que usam SPA. Dessa forma, com base nas discussões realizadas nos capítulos acima, questiona-se: Que práticas de cuidado em saúde destinadas a mulheres gestantes que fazem uso de substâncias psicoativas são veiculadas em bases de dados no campo psicanalítico nos últimos 10 anos no Brasil?

Objetivos

Como **objetivo geral**, buscou-se analisar quais as posições teóricas e possíveis propostas de cuidado em saúde para mulheres gestantes que fazem uso compulsivo de SPA são veiculadas em bases de dados no campo psicanalítico nos últimos 10 anos no Brasil.

Como **objetivos específicos**, destacam-se: **a)** discutir sobre o cuidado em saúde destinado a mulheres gestantes usuárias de SPA por uma perspectiva de gênero feminista; **b)** verificar se existem alternativas de cuidado que apresentem relação com estratégias não manicomiais, destinadas às mulheres gestantes usuárias de SPA, por exemplo que usem estratégias de redução de danos, nas bases de dados publicadas. **c)** analisar as articulações teórico-metodológicas feitas em textos acadêmicos entre a psicanálise e o uso de substâncias por mulheres gestantes.

Metodologia

A presente pesquisa caracteriza-se por ser qualitativa, definida por Cordeiro et al (2014), como um recurso estruturado e envolvido pela compreensão, por meio da pesquisa, de um acontecimento. Assim, buscou-se realizar um estudo de análise documental, de caráter exploratório-descritivo, caracterizado por Gil (2002), pela compreensão detida do que se pretende estudar. Kipka (2015) define a pesquisa documental como um procedimento em que as informações analisadas são estritamente provenientes de documentos. De acordo com Mélló (2016), a materialidade dos documentos são tanto os agenciamentos que lhe fazem existir, como os agenciamentos que eles produzem. Portanto, mesmo quando se analisa documentos, eles devem ser remetidos aos efeitos que provocam nas redes em que são constituídos e que também constituem. Deste modo entendemos a nossa pesquisa, uma vez que, textos acadêmicos emergem em problemas advindos do tempo de seus pesquisadores, e, sincronicamente, seus escritos têm efeitos na conformação e/ou transformação de modos de viver. Assim, buscamos analisar esses dois pontos cruciais em relação ao tema mulheres gestantes que utilizam SPA: 1) o tema de nossos tempos “mulheres gestantes que utilizam SPA”; 2) e o outro, ao pesquisar os textos, verificaremos os posicionamentos de seus autores, indagando sobre os efeitos disso em nossas análises.

Inicialmente, foram delimitados como descritores, segundo os “Descritores em Ciências da Saúde OPAS/BIREME”: maternidade AND psicanálise; maternidade AND psicanálise AND uso de drogas, sendo pesquisados nas bases de dados SCIELO e BVS. Os textos considerados pertinentes à pesquisa foram lidos na íntegra e analisados por meio de subcategorias, que permitiram analisar a complexidade da temática e as especificidades relacionadas às mulheres grávidas. Após a leitura dos textos e do processo de refinamento, segundo os critérios de inclusão e exclusão, foram coligidos um total de 13 artigos, os quais serão melhor apresentados na tabela a seguir.

Todavia, nesse primeiro momento da pesquisa, observamos pouca correlação com a discussão referente ao uso de substâncias psicoativas e mulheres gestantes, com ênfase sobre o tema maternidade. Dessa forma, considerando o caráter fundamental e processual da construção do conhecimento, foi realizada uma nova busca, na qual foram acrescentados artigos advindos do Portal CAPES, bem como dissertações e textos relacionados com a temática que foram indicados pelos professores doutores Juliana Vieira Sampaio, Analice Palombini e Rodrigo Alencar, membros da banca examinadora do projeto de dissertação, os quais contribuíram de modo muito importante com o processo de escrita.

Assim, em um segundo momento da pesquisa, foram realizadas buscas nas bases de dados do Portal CAPES, destacando o caráter de qualidade dos textos publicados, bem como da maior quantidade de acesso e de alcance acerca do conteúdo discutido. A busca por tais estudos teve os seguintes critérios de inclusão: a) publicações na literatura científica no período compreendido entre 2012 e 2022; b) serem pesquisas findadas; c) estarem no idioma português; d) serem bases de dados revisadas por pares e que discutam sobre o tema estudado no campo psicanalítico.

Desta forma, foram delimitados como descritores, segundo os “Descritores em Ciências da Saúde OPAS/BIREME”: “maternidade” AND “psicanálise”; “maternidade” AND “uso de drogas” e “gestantes” AND “uso de drogas”. Os textos considerados pertinentes à pesquisa foram lidos na íntegra, analisados e divididos em grupos, que permitiram analisar a complexidade da temática e as especificidades relacionadas às mulheres grávidas. Após a leitura dos textos e do processo de refinamento, no segundo momento da pesquisa, segundo os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 13 artigos que obtiveram relação com a temática apresentada, os quais serão melhor apresentados na segunda tabela, apresentada posteriormente.

Título	Ano	Autores	Tema Central
1) A disjunção mãe/mulher a partir de uma prática de conversação	2020	Marcos, C.M. e Mendonça, L.M.	Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas
2) Idealizações e Prescrições Psicanalíticas acerca da Maternidade em Chodorow: um Debate Atual	2020	Santos, M.R.G., Miranda, J.J. e Belo, F.R. R.	Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas
3) Crítica à Teoria da Maternidade em Winnicott: é Preciso ser Mulher para cuidar de Crianças?	2019	Miranda, J.J, Timo, A.L.R. e Belo, F.R.R.	Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas
4) Questões críticas do estatuto da feminilidade na contemporaneidade e suas repercussões	2019	Rehbein, M.P., e Chatelard, D. S.	Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas
5) Psicanálise e a escrita de emancipação: discussão entre Deleuze e Joel Birman	2013	Bastos, R.L.	Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas
6) O papel da rede de apoio a mães refugiadas	2018	Aching, M.C. e Granato, T.M.M.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade
7) Estudo longitudinal de duplas mãe-bebê: o sofrimento psíquico na maternidade.	2018	Lopes, A. B. F., Santis, V. G.M. e Rabello, S.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade
8) Adoção e Psicanálise: a Escuta do Desejo de Filiação.	2017	Oliveira, P.A.B.A., Souto, J.B., e Silva, E. G.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade
9) Aspectos Subjetivos da Amamentação e Desmame: Evidências em Três Casos.	2017	Ferrari, A. G., Cherer, E. Q. e Piccinini, C. A.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade
10) A mãe suficientemente boa em situação de vulnerabilidade social	2016	Aching, M. C. e Granato, T.M.M.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade
11) Quando o deslocamento favorece a fertilidade.	2014	Pestre, E. e Baptista, F.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade
12) A Perda de um(a) Filho(a) Jovem no Romance Paula, de Isabel Allende	2014	Cazanatto, E. e Martta, M. K.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade
13) Narrativas interativas sobre o cuidado materno e seus sentidos afetivo-emocionais	2013	Granato, T.M.M. e Aiello-Vaisberg, T.M.J.	Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade

Tabela 1: Lista de artigos pesquisados nas bases de dados BVS e SCIELO (primeiro momento da pesquisa).

Fonte: Elaborada pela autora.

Tabela 2: Lista de artigos pesquisados nas bases de dados no portal CAPES (segundo momento da pesquisa).

Título	Ano	Autores	Revista	Tema Central
14) Sobre a Força de “Mães do Crack”: A Produção de uma Anormalidade	2022	Malito, D.M.D.F.*	Estudos e Pesquisas em Psicologia	O cuidado em saúde às mulheres e mães usuárias de substâncias
15) O atendimento à saúde das mulheres usuárias de crack e de seus filhos recém-nascidos na Maternidade de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul	2020	Dalpiaç, A.K. e Oliveira, P.A.B.	Revista Emancipação	
16) A Experiência da Maternidade em Mulheres Usuárias de Crack: Vivência Entre Mãe e Filho	2019	Camargo, PO, Oliveira, MM, Herreira, LF, et. al.*	Revista Online de Pesquisa Cuidado é fundamental	
17) Puérperas usuárias de crack: dificuldades e facilidades enfrentadas no cuidado ao recém-nascido	2018	Ribeiro, D.M. et. al.*	Aquichan	
18) Cuidado a mulheres envolvidas com drogas: representações sociais de enfermeiras	2017	Rodrigues, A.S. et. al.*	Revista Brasileira de Enfermagem	
19) Acesso aos serviços de saúde: fatores associados ao envolvimento de gestantes com drogas	2015	Porto, P.N., Oliveira, J.F., Campos, A.C.P., Pires, C.G.S.*	Revista Baiana de Enfermagem	
20) “Oh pedaço de mim, oh metade amputada de mim...”	2018	Siqueira, P.M. et. al.*	Saúde em Redes	O sequestro de bebês e o desafio do direito à maternidade
21) A Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte e o cuidado em liberdade: do direito à cidadania ao direito à maternidade	2018	Souza, C.M.B. e Nogueira, M.T.G.*	Saúde em Redes	
22) De quem é este bebê? Construção, desconstrução e resistência pelo direito de mães e bebês em Belo Horizonte	2018	Lansky, S.*	Saúde em Redes	
23) De quem é este bebê? Movimento social de proteção do direito de mães e bebês juntos, com vida digna!	2018	Karmaluk, C. et. al..	Saúde em Redes	
24) Fobia de Estado e a Resistência ao Recolhimento Compulsório de Bebês	2018	Franco, T.B.	Saúde em Redes	
25) Gestar o real do corpo: o direito à maternidade possível	2018	Cruz, et. al.	Saúde em Redes	
26) Desobediência Civil na produção singular de cuidado em rede: outros olhares para a mãe usuária de drogas	2018	Chagas, M.S., Abrahão, A.L.*	Saúde em Redes	

Fonte: Elaborada pela autora.

Utilizamos pressupostos teórico-metodológicos das práticas discursivas propostas por Foucault (2008) e usamos também os chamados “mapas dialógicos” que, segundo Spink, Car e Cordeiro (2014), referem-se ao modo como as pessoas se posicionam em repertórios linguísticos, falas, textos ou imagens. No que se refere às práticas discursivas, Nascimento, Tavanti e Pereira (2014) ressaltam que estas são utilizadas: “Quando estamos interessados no modo como as pessoas falam, nos repertórios linguísticos usados ao descreverem o mundo em que vivem, assim como nas outras vozes presentificadas nessas falas, textos ou imagens” (p. 248). Em relação aos “mapas dialógicos”, suas autoras o definem como “um instrumento a ser usado na análise; constitui um dos passos iniciais da análise e pode auxiliar pesquisadores/as em uma aproximação com o material, na organização dos discursos e no norteamento da discussão” (p. 247). Além disso, obtivemos como aportes à pesquisa, estudos psicanalíticos sobre relação mãe-bebê e toxicomanias (como exemplo: Marini & Waschburger, 2015; Cruz et. al., 2018 e Sousa, 2022).

Assim, buscamos realizar estudos críticos e implicados acerca da temática analisada, visando contribuir para a compreensão do estado atual de conhecimento no Brasil, veiculado por profissionais cujos referenciais de atuação seja a psicanálise (psicólogos e psicanalistas), relacionado ao uso de substâncias psicoativas por mulheres gestantes.

Resultados e discussões

No primeiro momento da pesquisa, observamos, por meio da leitura e análise dos textos, os seguintes resultados: 92,85% das pesquisas foi escrita por mulheres, e apenas uma foi produzida por um homem. Os anos em que os textos foram publicados dividem-se em: 2020, 2019, 2018, 2017, 2014 e 2013 (dois textos em cada ano) e 2016 (3 textos). Totalizaram 13 artigos, os quais apresentaram pouca correlação com a discussão referente ao uso de substâncias psicoativas e mulheres gestantes e ênfase sobre o tema maternidade. Destacam-se discussões sobre as repercussões psicanalíticas acerca de conceitos sobre a feminilidade e a maternidade, bem como os aspectos culturais relacionados ao desenvolvimento do ato das mulheres tornarem-se mães.

Para uma melhor estruturação da discussão dos resultados e da análise, os textos foram divididos em categorias analíticas em duas tabelas iniciais: 1º) Identificação geral: ano de publicação, gênero dos autores, periódico publicado, formação acadêmica e filiação teórica dos autores; 2º) Conteúdo dos textos sobre: maternidade, uso de SPA, proposição ou ausência de proposta de cuidado. As análises foram desenvolvidas a partir dos conteúdos encontrados nessas categorias. A seguir, uma breve descrição do conteúdo de alguns artigos.

Feminilidade e maternidade: repercussões psicanalíticas

Neste tópico, buscamos destacar algumas reflexões surgidas após a leitura detalhada dos textos, sendo observada uma correlação entre eles. A construção dos conceitos de feminilidade e maternidade, à luz de pressupostos psicanalíticos, apresentaram importantes reflexões teórico-críticas sobre a relação entre feminilidade e maternidade, criticando discursos que sustentam uma visão patriarcal e hegemônica presente na sociedade contemporânea.

No artigo 05, Bastos (2013), observa-se o debate sobre a escrita de Deleuze em relação à escrita psicanalítica de Birman, apresentando como correlações os estudos sobre o feminino e o sujeito da diferença por meio de práticas psicanalíticas inovadoras. Bastos (2013) ressalta que, além de se abrir brechas na obra freudiana para se pensar o feminino fora do esquema do falo, há a criação de pequenas rupturas no discurso hegemônico de que a mulher, não tendo um falo, tem de enfrentar tal circunstância pela submissão à maternidade. Assim, pode-se perceber, por meio deste texto, uma abertura acerca da compreensão do feminino para além de uma perspectiva falocêntrica, contrapondo-se à visão antagônica de passividade ligada ao feminino e atividade ao masculino relacionada à leitura de Freud, presente na obra de Birman (1999), o qual afirmou que: “(...) a incorporação dos valores vigentes no imaginário do século XIX, segundo os quais o feminino se identificaria com a ideia de passividade, enquanto o masculino com a de atividade” (p. 26).

Observamos também releituras importantes sobre a teoria freudiana acerca da feminilidade e da maternidade nos estudos do artigo 01, em que Marcos e Mendonça (2020) afirmam que, em Freud, a mulher é irremediavelmente ligada a uma reivindicação fálica jamais satisfeita e a assunção da feminilidade coincide com a maternidade. Marcos e Mendonça (2020) destacam ainda que, apesar das diversas conquistas das mulheres nas últimas décadas, a maternidade fornece, ainda hoje, significado e imagem com os quais se revestem o feminino pela via do ter fálico. Revelando uma experiência de pesquisa através da prática da conversação

com adolescentes, Marcos e Mendonça (2020), afirmam que o feminino não se deixa recobrir inteiramente pelo que a mãe é, destacando daí um saber inédito: somos não-toda mães. Esta afirmação ressalta a importância de não associar a construção do feminino apenas à maternidade, ou seja, ao apontar que a maternidade não é capaz de encerrar a questão do feminino, Marcos e Mendonça (2020) defendem, segundo Freud e Lacan, o que há de mais particular para cada um de nós: o seu sintoma. Neste sentido, devemos, portanto, reconhecer o caráter singular de cada situação e os fatores relacionados ao gênero nesse processo.

Ainda com base nas reflexões sobre feminilidade e maternidade, no artigo 02, Santos, Miranda e Belo (2020) ressaltam os problemas da idealização da maternidade em teorias psicanalíticas. Analisando o livro: “*The Reproduction of Mothering*” da psicanalista Nancy Chodorow, os autores evidenciam que, mesmo partindo de uma perspectiva feminista, o livro analisado reproduz a idealização da maternidade, não considerando as ambivalências presentes no cuidado de crianças, nem a possibilidade de mulheres não terem desejo de maternar. Santos, Miranda e Belo (2020) destacam então a psicanálise de Jean Laplanche como uma alternativa potencialmente mais aberta para a diversidade presente no cuidado de crianças, objetivando subverter a psicanálise enquanto dispositivo normativo a partir da crítica feminista. Dessa forma, de acordo com Arán (2018), o debate entre psicanálise e feminismo persiste como uma mola propulsora de teorizações sobre modos de subjetivação e cultura.

Finalizando este sub tópico sobre a construção dos conceitos de feminilidade e maternidade à luz da psicanálise, ressaltam-se dois estudos que irão debruçar-se na crítica dos estudos sobre a feminilidade e suas repercussões na contemporaneidade. Dialogando com os estudos apresentados no artigo 03, por Santos, Miranda e Belo (2020), os quais apresentam o ciclo da reprodução da maternagem, Miranda, Timo e Belo (2019) questionam a exclusividade do cuidado de crianças exercido por mulheres, bem como destacam, por meio de estudos das obras de Donald W. Winnicott, Jean Laplanche e Judith Butler, a hierarquia dos gêneros no

cuidado com bebês, realizada através de recursos essencializantes e apontam alternativas teóricas para a compreensão da evitação do rearranjo dos lugares de cuidado. Segundo Miranda, Timo e Belo (2019), a centralização da maternidade não deixa de apresentar sérios riscos, pois se conecta diretamente a relações de poder e dominação que contribuem para a circunscrição das mulheres ao âmbito doméstico. Em relação a isso, Tourinho (2006) destaca que o ideal da mãe perfeita construído por cada sociedade tem influências que podem ser positivas ou negativas para mulher, para a criança e todos do seu convívio íntimo.

Ao tecer críticas sobre a feminilidade e a maternidade, no artigo 04, Rehbein e Chatelard (2019) apresentam o estatuto do “grande Outro”, tendo em vista que a psicanálise considera o declínio da função paterna simbólica como a principal premissa para investigação das mutações culturais. Assim, para Rehbein e Chatelard (2019), caracterizado pelo domínio materno, o estatuto da feminilidade resulta na primazia do gozo feminino e do super eu, bem como nas condições críticas da falta, do desejo, das dificuldades com a maternidade e do mal-estar na cultura. Neste sentido, por meio destes movimentos de reflexão sobre a construção do conhecimento psicanalítico para além da lógica falocêntrica, surgem novos caminhos para compreender diversas formas de subjetivação com interfaces entre o feminino e as múltiplas concepções de gênero.

Dando continuidade às discussões realizadas no sub tópico anterior, busca-se apresentar as reflexões surgidas por meio da leitura dos demais artigos, os quais também possibilitaram conexões, de forma que foram elencados no sub tópico a seguir.

Tornar-se mãe: aspectos culturais sobre a maternidade

Neste sub tópico, foi possível observar a importância de proporcionar o suporte afetivo e emocional às mulheres que estão vivenciando a maternidade, sejam elas biológicas ou afetivas. Além disso, destaca-se a necessidade de considerar os desafios e potencialidades advindos do contexto histórico, social, político e econômico em que estas mulheres estão inseridas e de que forma tais elementos poderão interferir no processo da maternidade.

No artigo 13, Granato e Aiello-Vaisberg (2013) afirmam a importância do suporte social às mães, considerando que estas muitas vezes são responsabilizadas pelo destino de seus filhos, ainda que a compreensibilidade de sua conduta seja situada em termos do contexto em que estão inseridas. Observa-se então um elemento de exclusão que ainda ocorre em mulheres que fazem uso compulsivo de drogas na contemporaneidade e estão em situação de rua, as quais são impedidas de exercer a maternidade, sendo-lhes negadas essa opção e apenas ofertada às mesmas a entrega de seus filhos a pessoas “dignas” de criá-los e não poucas vezes, são internadas em clínicas religiosas ou psiquiátricas que tem práticas manicomiais. Em relação a isso, Avarca (2019) destaca, em seu estudo, a influência negativa da interrupção do contato mãe e bebê para o tratamento destas mulheres, que pode agravar seu quadro de uso compulsivo.

Considerando os estudos sobre a maternidade e a correlação com os elementos socioculturais e de vulnerabilidades, no artigo 06, Aching e Granato (2016) buscaram, por meio de sua pesquisa, compreender os sentidos afetivo-emocionais que sustentam a experiência materna em condições precárias ao articular os ideais maternos de mulheres em situação de vulnerabilidade social ao conceito winnicottiano de mãe suficientemente boa. Segundo Aching e Granato (2016), foi possível observar, por meio das narrativas, sentimentos de desamparo, abandono e solidão, bem como a ideia de que a experiência de ter um filho abre portas para o desenvolvimento de potencialidades maternas. Contudo, mesmo observando potencialidades

acerca do exercício da maternidade para algumas mulheres, ressalta-se que nem todas irão apresentar o desejo de serem mães. Tal afirmação pode ser confirmada em Badinter (1985), a qual afirma: “o amor materno existe desde a origem dos tempos, mas não penso que exista necessariamente em todas as mulheres, nem mesmo que a espécie só sobreviva graças a ele (p. 18).

Ainda sobre o processo da maternidade e sua correlação com os elementos sociais e culturais relacionados a este fenômeno, no artigo 11, o estudo de Pestre e Baptista (2014) ressalta os efeitos subjetivos da migração em mulheres grávidas em situação de grande precariedade, em uma maternidade pública da cidade de Buenos Aires, na Argentina. As autoras destacam que o movimento impulsionado pela migração engendra importantes remanejamentos subjetivos e pulsionais na mulher, dando assim um novo impulso ao encontro com o sexual e à procriação. Todavia, novamente torna-se importante ressaltar que o processo de se tornar mãe ocorre de forma singular para cada mulher, conforme salientado por Iaconelli (2015) ao afirmar que: “se supusermos que as mulheres são, acima de tudo mamíferas e que desejam parir desta ou daquela maneira (no caso, no parto natural), ferimos a ideia do direito à escolha e as colocamos mais uma vez sob a tutela de um saber maior, ao qual devem se dobrar à evidência. (p. 74)”.

Outro estudo que destaca processos de riscos sociais relacionados a mulheres em situação de rua que estão gestantes, no artigo 06, Aching e Granato (2018) defendem que a rede de apoio tem papel central na experiência materna e no desenvolvimento da relação mãe-bebê, abordando uma experiência materna de duas mulheres refugiadas no Brasil, tendo como base as sessões psicoterapêuticas na clínica Winnicotiana. As autoras ressaltam algumas das condições que se sobrepõem às demandas da maternidade, por exemplo: a falta de um companheiro, dificuldades econômicas, bem como membros de minoria étnica ou recém-

migrantes, criando um quadro de múltiplas vulnerabilidades, desafiando as competências maternas e proporcionando momentos de solidão. Já os espaços de resiliência e o acolhimento adequado, permitiriam, segundo Aching e Granato (2018), a construção de uma rede de apoio que favorece a maternidade suficientemente boa.

Ainda relacionados a este sub tópico refere à maternidade e aos elementos sociais relacionados, no artigo 08, Oliveira, Souto e Silva (2017) apresentam importantes contribuições sobre o processo de adoção, destacada pelos autores como uma possibilidade de construir uma família, e como uma solução possível ante a insatisfação de não poder gerar um filho, compreendida pelos casais como um meio de poder vivenciar a felicidade através da paternidade e/ou maternidade pela via da adoção. Ressalta-se a relevância deste estudo para a contribuição do conhecimento relacionado ao cuidado com crianças, à psicanálise, à psicologia jurídica e ao campo judiciário na seara jurídica.

Finalizando este sub tópico referente à maternidade e os elementos históricos e sociais correlacionados, no artigo 07, Lopes, Santis e Rabelo (2018) apresentam um estudo longitudinal de duplas mãe-bebê, realizado em uma instituição de cuidados à saúde de mulheres gestantes e objetivando compreender o sofrimento psíquico na maternidade. Segundo as autoras, um serviço que acolhe duplas mãe-bebê, nesse delicado e decisivo tempo primordial, tem importante papel na detecção e intervenção precoces junto a essa qualidade de sofrimento, se estiver disponível e atento à escuta dos impasses que podem se configurar nesse laço.

Referente aos estudos com as mães e os bebês, ressaltam-se dois estudos que apresentam os aspectos subjetivos acerca da maternidade. O primeiro apresenta aspectos subjetivos da amamentação e do desmame aos três e oito meses de vida do bebê, indicando, no artigo 09, segundo Ferrari, Cherer e Piccinini (2017), que a amamentação e o desmame abarcam significados e implicações para além do biológico, remetendo à relação mãe-filho, bem como

à história constitutiva da própria mãe. O segundo estudo, artigo 12, apresenta, de acordo com Cazanatto e Martta (2014), uma leitura psicanalítica sobre a perda de um filho adulto-jovem, tomando como objeto de estudo a história de um romance autobiográfico, ilustrando a possibilidade de elaboração simbólica pela perda de um filho jovem, por meio da escrita literária. Observa-se, por meio da leitura e análise dos textos deste sub tópico, a importância de discutir sobre a construção dos processos de maternidade e os elementos sociais, históricos, políticos, sociais, econômicos e culturais, à luz dos conhecimentos psicanalíticos, em destaque as grandes contribuições da teoria psicanalítica nesta seara.

Segundo momento da pesquisa

No primeiro momento da pesquisa, os resultados indicaram discussões sobre as repercussões psicanalíticas sobre a feminilidade e a maternidade, bem como foram observadas reflexões sobre os desafios e potencialidades advindos do contexto histórico, social, político e econômico em que estas mulheres estão inseridas e de que forma tais elementos poderão interferir no processo da maternidade. Contudo, tendo em vista que foi observada pouca correlação de artigos propriamente tidos psicanalíticos com a discussão referente ao uso de substâncias psicoativas e mulheres gestantes, com ênfase sobre o tema maternidade, foram realizadas novas buscas através da consulta de bases de dados indexadas no portal CAPES, a fim de melhor abranger a discussão do tema abordado. No entanto, vale ressaltar que este resultado encontrado na pesquisa merece ser destacado não apenas como um fator desencadeador para a realização de uma segunda busca, mas também para a necessidade de uma reflexão bastante pertinente frente a esta realidade. Questiona-se: o que quer dizer o silêncio dos psicanalistas? Ressalta-se a importância do lugar ético possível da psicanálise nessa discussão, compreendendo-a como um importante espaço para convocar os psicanalistas a atuar na construção do cuidado ético e corresponsável, voltado às pessoas que fazem uso abusivo de substâncias como uma aposta aliada à RD, sendo esta possibilidade levantada na atual pesquisa.

No segundo momento da pesquisa, observamos, por meio da leitura e análise dos textos, os seguintes resultados: 64,28% das pesquisas foram escritas por mulheres, e apenas uma foi produzida por um homem, sendo as demais escritas em conjunto com mulheres. Na tabela 01, os textos escritos apenas por mulheres contêm um asterisco ao lado dos sobrenomes identificando a autoria feminina como destaque. Os anos em que os textos foram publicados dividem-se em: 2022, 2020, 2019, 2018, 2017 e 2015, dos quais, o ano com o maior número de publicações foi 2018. Observou-se uma grande variedade de revistas as quais apresentavam discussão da temática, tais como: Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia, Revista

Emancipação, Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, bem como Revista Brasileira de Enfermagem e Revista Baiana de Enfermagem. Dentre estas, destaca-se a Revista Saúde em Redes com o maior número de publicações acerca da temática envolvendo o sequestro de bebês e o desafio do direito a maternidade, totalizando 07 artigos, todos publicados no ano de 2018, em uma edição especial chamada Suplemento Temático “a adoção compulsória de filhos de mulheres criminalizadas”. Ressalta-se que a escolha dos textos ocorreu devido à discussão realizada estar voltada aos estudos sobre a construção do cuidado às mulheres gestantes e que fazem o uso de substâncias psicoativas de forma abusiva, tendo em destaque o debate sobre redução de danos, psicanálise e também a intersecção entre gênero, raça e classe.

Para uma melhor compreensão do estudo realizado, destacamos duas figuras abordando a análise das revistas por título e por ano, com base nas imagens a seguir.

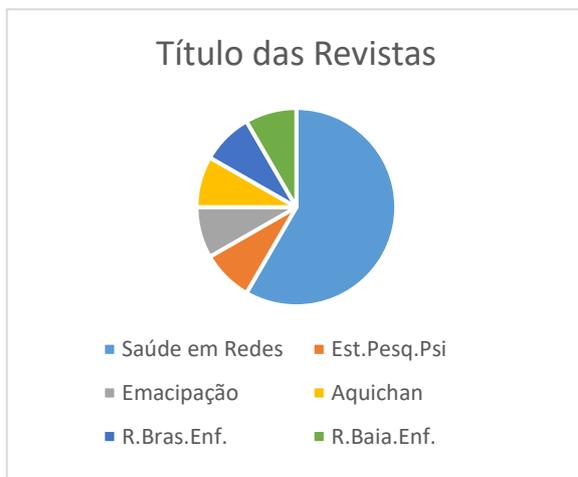


Figura 1: Título das revistas



Figura 2: Revistas separadas por ano

Fonte: Elaborada pela autora.

Fonte: Elaborada pela autora.

Para uma melhor estruturação da discussão dos resultados e da análise, os textos foram divididos em categorias analíticas em duas tabelas iniciais: 1º) Identificação geral: ano

de publicação, gênero dos autores, periódico publicado; 2º) Conteúdo dos textos sobre: maternidade, uso de SPA, proposição ou ausência de proposta de cuidado. As análises advirão dos conteúdos encontrados nessas categorias e para uma melhor discussão sobre o conteúdo dos artigos pesquisados, foram divididas duas categorias de análise, as quais foram denominadas: 1) O cuidado em saúde às mulheres e mães usuárias de substâncias e 2) O sequestro de bebês e o desafio do direito à maternidade, as quais serão apresentadas a seguir.

O cuidado em saúde às mulheres usuárias de substâncias

Neste tópico, apresentaremos algumas reflexões surgidas após a leitura detalhada dos textos, sendo destacada uma correlação entre eles. Ao longo da leitura dos artigos, observamos a discussão sobre cuidado em saúde, presentes na área psicossocial e na saúde coletiva, apresentando reflexões teórico-críticas sobre como o cuidado em saúde pode ser mais bem construído e voltado às mulheres usuárias de substâncias psicoativas que também são mães ou virão a ser, por meio do processo gestacional. Nos artigos 14, 15, 16 e 17, respectivamente, Malito (2022); Dalpiaz e Oliveira (2020); Camargo, Oliveira e Herreira (2019) e Ribeiro et. al. (2018), observamos críticas sobre discursos que sustentam uma visão moralista, patriarcal e hegemônica presente na sociedade contemporânea relacionada à construção do cuidado pautado na abstinência como única forma de tratamento ou que tivessem apenas a saúde do bebê como principal objetivo. Percebemos também os desafios encontrados na construção do processo de cuidado, o qual possa ser pautado na liberdade, autonomia e singularidade de cada caso.

De acordo com o III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas, Bastos (2017), no que se refere ao tipo de substância utilizada por mulheres, tendo em vista uma perspectiva de gênero, considerando o uso de qualquer medicamento de forma não-prescrita, o uso foi mais frequentemente reportado entre as mulheres (4,0% nos últimos 12 meses e 1,5% nos últimos 30 dias) do que entre os homens (2,0% nos últimos 12 meses e 0,7% nos últimos 30 dias). Tendo

como base o levantamento nacional sobre o uso de drogas, Silva, Souza e Peres (2021) também destacam que as mulheres apresentaram prevalência superior aos homens no consumo de álcool em associação com pelo menos um medicamento não prescrito. Contudo, vale ressaltar que, mesmo o público feminino apresentando um aumento significativo em relação ao uso de substâncias de forma “abusiva”, Bastos (2017) ressalta que os homens, em comparação com as mulheres, apresentaram uma maior prevalência de ter recebido tratamento para uso de tabaco, álcool ou outras substâncias na vida, o que revela a necessidade de discutirmos sobre como o cuidado em saúde é desenvolvido a esse público.

No artigo 15, segundo Dalpiaz e Oliveira (2020), o acesso ao tratamento de saúde a mulheres que fazem uso de substâncias ainda é um desafio. No estudo 16, Camargo, Oliveira e Herreira (2019) ressaltam as experiências de mães e usuárias de substâncias, com destaque para o crack, revelando as similaridades e as especificidades na interface entre a maternidade e o uso de substâncias. Segundo as autoras, mulheres gestantes e usuárias de crack vivenciam “sentimentos semelhantes a qualquer outra mulher”, como insegurança, responsabilidade e preocupação. A diferença é que juntamente com estes sentimentos, pelo fato de fazerem uso compulsivo de drogas, por este motivo, muitas também vivenciam a culpa, o desamparo e o constrangimento (Camargo, Oliveira & Herreira, 2019).

No que se refere à vivência destes sentimentos, Macedo, Motian e Machado (2021) apresentam em seu texto uma discussão sobre gênero e políticas públicas sobre drogas, ressaltando a dupla estigmatização das mulheres que são mães ou virão a ser e que fazem uso de drogas. Uma visão moralista e patriarcal que possui diferenças daquela voltada ao cuidado com homens, por exemplo. Segundo as autoras, essa posição discursiva frente à maternidade e ao cuidado do outro tem efeitos ao se tratar de mulheres que usam drogas, as quais muitas vezes são vistas como infringindo um campo moral.

Para Mattar e Diniz (2012), diferentes aspectos das mães - tal como raça, classe social, idade e parceria sexual - determinam a legitimidade e aceitação social destas maternidades, e, portanto, suas vivências. As autoras ressaltam ainda que, quanto maior o número de aspectos 'negativos' presentes na mulher (ou casal) ao exercitar a maternidade e/ou a reprodução e cuidado com os filhos, mais próxima da base da pirâmide hierárquica estará e, ainda, maior dificuldade encontrará no exercício de seus direitos humanos. Em relação a isso, destacam-se vários desafios nos quais as mulheres gestantes e empobrecidas possuem em suas vidas, principalmente aquelas nas quais o uso compulsivo de substâncias é observado. Tais como: a dificuldade em acessar os serviços de saúde, o preconceito por boa parte dos profissionais e dos familiares na construção do cuidado destas mulheres, bem como a dependência afetiva e financeira dos seus companheiros.

No tocante aos textos lidos nesta categoria, observamos de forma predominante a presença de muitos estudos voltados para mulheres gestantes que utilizam o crack como substância psicoativa. Em relação a isso, ressaltamos a importância de compreender as nuances relacionadas ao perfil de mulheres que fazem uso compulsivo de crack, as quais, muitas vezes enfrentam dificuldades no que se refere ao apoio familiar, bem como ao acolhimento por parte dos profissionais de saúde, bem como, geralmente encontram-se em situação de rua, utilizando o crack nestes espaços. Discutindo esta realidade, Camargo afirma (2014):

O uso de drogas, em especial o crack, remete às mulheres usuárias que experimentam da maternidade, sentimento de culpa sobre o que suas atitudes podem representar de riscos ao bebê, portanto, essa mulher se encontra em meio a duas questões, primeiro a da possibilidade de ser mãe e gerar uma nova vida e segundo a possibilidade de realmente se responsabilizar por isto ou não. (p 30).

No texto 19, Porto, Oliveira, Campos e Pires (2015), foram observadas desigualdades de acesso aos serviços de saúde propiciadas pela condição econômica. Segundo

as autoras, essa dificuldade remete a mulher a diversas situações que podem comprometer tanto a sua saúde quanto à saúde do bebê. Sabe-se que o processo gestacional, independente do uso de substâncias, já possui muitos desafios. Porém, quando falamos de mulheres empobrecidas e que fazem o uso compulsivo de substâncias, estas adversidades se tornam ainda maiores, tendo em vista vários fatores que contribuem neste processo. Tais como: a distância da residência aos locais que oferecem assistência, o contexto de violência a que estão submetidas, o qual influencia no padrão compulsivo do uso de substâncias, bem como a falta de rede de apoio para auxiliar no processo de cuidado de si e dos filhos, as dificuldades financeiras para custear o tratamento e outras necessidades básicas à sua sobrevivência.

No artigo 17, Ribeiro et. al. (2018) identificaram, em sua pesquisa, as facilidades e dificuldades encontradas pelas mulheres usuárias para vivenciar o processo de maternidade e caracterizou-se o contexto de vida dessas famílias e a influência dos fatores sociais e culturais na vivência entre mães e filhos. Segundo as autoras, identificaram-se como dificuldades: abstinência da droga, não amamentação, falta de apoio familiar, vigilância dos profissionais do Conselho Tutelar, falta de habilidade para a realização de cuidados diretos ao recém-nascido, medo de machucá-lo e falta de condições financeiras. Percebe-se a importância de uma configuração familiar que precisa ser alargada e que o cuidado dos filhos não esteja apenas atrelado à mulher unicamente.

Contudo, ressalta-se que, muitas vezes, estas mulheres não se sentem acolhidas, tanto por parte de sua família e amigos, como por parte do Estado, revelando dificuldades através de políticas públicas efetivas e da construção de vínculos destas mulheres com os profissionais de forma qualitativa, de acordo com as diversas necessidades pelas quais apresentam em seu contexto de vida. No que se refere a esta realidade de preconceito extremo, Souza (2022) afirma:

A vida das mulheres usuárias de drogas não é entendida como uma experiência possível de ser vivida, passando a ter suas vidas amplamente invadidas e aniquiladas, por [se entender] que o uso de drogas é prejudicial a elas, assim como é prejudicial para todas as suas relações e espaços de vida, logo o coro coletivo, dos trabalhadores da saúde, da assistência social e do sistema de justiça completam o entendimento de que essas mulheres não podem exercer a maternidade (p. 52).

Nos textos, 19, 18 e 17, respectivamente, Porto, Oliveira, Campos e Pires (2015); Rodrigues et. al. (2017) e Ribeiro et al (2018) ressaltam a elaboração de estratégias que visem garantir a reestruturação da assistência a esta população com a garantia da oferta de serviços de qualidade e preparo dos profissionais de saúde para atender as suas demandas e garantir a minimização dessas vulnerabilidades. Com isto, percebe-se a importância de analisar a temática de maneira complexa, retirando o foco da substância e direcionando a estas mulheres e seus filhos (Camargo, 2014).

Todavia, segundo o artigo 19, para Porto, Oliveira, Campos e Pires (2015) os profissionais de saúde ainda encontram dificuldades para planejar atividades que envolvam o uso de drogas, por se tratar de um tema polêmico e por não reconhecerem a importância da temática para o grupo que assistem. Observa-se que o despreparo de alguns profissionais ocorre devido a estes apresentarem uma visão moralista e estigmatizante com este público, repercutindo na carência de ações de cuidado de forma qualitativa e que proporcionem o vínculo com estas mulheres.

No artigo 18, Rodrigues et. al. (2017) afirmam que as enfermeiras revelam conflitos entre aspectos sociais e culturais em torno da problemática das drogas e o cuidado demandado a saúde das mulheres que fazem uso compulsivo de substâncias. Segundo as autoras, existem “representações”, ancoradas em aspectos do cotidiano da maternidade e da vida privada de cada

participante enquanto sujeito social, que revelam dificuldades para o “empoderamento” das enfermeiras no cuidado a essas mulheres, ou seja, estarem qualificadas para o acolhimento, preparo da equipe de enfermagem e para a promoção, recuperação e manutenção da saúde das mulheres no período gravídico-puerperal. Torna-se necessário a capacitação destas profissionais, de forma a desconstruir a visão de cuidado pautado apenas na abstinência como única forma de tratamento e/ou visando apenas a saúde do bebê, pois, muitas vezes estas mulheres utilizam o uso destas substâncias como um possível sintoma diante desta vivência adoecedora em que estão inseridas. Para Alencar (2020), não se trata de transmitir um modelo ideal de como um usuário deve lidar com as drogas, mas de servir dos fatos que vão se apresentando como possíveis ao longo da trajetória. O autor salienta ainda que as possibilidades de tratamento que respeitem os direitos dos usuários são diversas e as práticas de Redução de Danos possuem condições de operar na grande maioria delas.

No que se refere às práticas de redução de danos, destacamos um caminho muito árduo a percorrer, quando abordamos o uso de substâncias por mulheres, principalmente aquelas que se encontram gestantes ou que são mães. Para Camargo et. al. (2019), essas pessoas precisam de cuidado, atenção e ser vistas não apenas como usuárias de drogas, mas também como mulheres, mães. Todavia o que se observa por boa parte dos profissionais e também dos familiares é uma visão negativa destas mulheres, sendo-lhes ofertadas alternativas de “cuidado” pautadas no isolamento e controle, principalmente quando se trata de mulheres pretas, em situação de rua e empobrecidas. Os corpos das jovens gestantes em situação de rua, na sua maioria negras, interpelam os referenciais normalizadores que historicamente sustentam os lugares de saber-poder dos especialistas que lhes ofertam cuidado, incluindo aqueles afeitos a perspectiva dos “direitos humanos” (Malito, 2022).

No artigo 15, segundo Dalpiaz e Oliveira (2020), há uma imagem negativa das pessoas que usam drogas, a qual se intensifica quando essa pessoa é mulher, está grávida e/ou

tem filhos. A ideia existente é de que se a mulher faz uso de drogas de uma forma abusiva e/ou compulsiva, em especial do crack, conseqüentemente é incapaz de cuidar de uma criança. Tais práticas encontram embasamento em posturas profissionais ligadas à área jurídica, por exemplo, Juizado da Infância e da Juventude e Ministério Público, conforme observado nos textos elencados na categoria a seguir, os quais, ao criminalizar a pobreza juntamente ao uso de substâncias, encontram justificativas moralistas, pautadas no racismo e no estigma, para prejudicar a relação entre mãe e bebê, sendo figuras determinantes para o “sequestro” destes e o desafio do direito à maternidade.

Sobre a criminalização cotidiana dessas mulheres, a maneira com que são tratadas nos espaços por onde circulam, inclusive nos dispositivos de saúde, está intrinsecamente relacionada a uma política que se chama de “guerra às drogas”, mas que tem como alvo alguns corpos, consumidores (ou não) de algumas substâncias (Malito, 2022). É sobre a discussão desse fenômeno atual e cada vez mais frequente na realidade brasileira que nos deteremos no próximo tópico de análise.

O “sequestro de bebês” e o desafio do direito à maternidade

De acordo com Mattar e Diniz (2012), tanto a opção em não exercer a maternidade, como aquela opção (portanto, voluntária) por exercê-la de forma segura, socialmente amparada e prazerosa, estão vinculadas à “garantia de direitos humanos”, individualmente e na sua integralidade. Todavia, segundo os artigos pesquisados neste segundo grupo do estudo, tal realidade não vem sendo observada na cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais. Com um total de 06, dos 07 artigos que contemplam este segundo bloco de análise dos artigos encontrados, destaca-se a discussão sobre o “sequestro de bebês” e o desafio da garantia dos

“direitos humanos” a mulheres gestantes que fazem uso de substâncias de forma compulsiva, dentre eles, o direito à maternidade.

Imagine um cenário de uma mulher que está grávida e decide ter um filho, porém, para conseguir “ficar” com a criança, você precisa “provar” sua inocência e que será uma “boa mãe”. Neste cenário, todo o seu passado será avaliado e será questionado se ela terá a capacidade de exercer a maternidade. No artigo 22, segundo Lansky (2018), essas mulheres agora deveriam ser identificadas, ter suas vidas vasculhadas, vigiadas, policiadas, denunciadas, delatadas...E estavam condenadas por seu passado. Sem processo, sem defesa, sem direito ao contraditório, sem julgamento.

No artigo 24, para Franco (2018), as inúmeras possibilidades de cuidado são simplesmente negadas, dando lugar a uma moral, que, por meio do biopoder atribuído aos órgãos judiciais, impõe uma punição a mães e seus filhos. Esta retirada dos bebês de suas mães, especificamente daquelas em situação de rua e/ou usuárias de drogas é denominada por Souza (2022), como “sequestro” e se consolidou sem que as mães tenham o direito de ver e amamentar seus filhos, ou sequer serem informadas do paradeiro institucional deles. Para a autora, a produção do sequestro se ancora na suposta proteção da criança, mas, em nome dessa pretensa proteção, em muitos casos, violam-se os direitos das mulheres, comumente julgadas pelos seus modos de vida, que passam a receber uma nova “sentença”: não ter o direito à maternidade.

No artigo 23, Karmaluk et al (2018) discutem esta realidade ao afirmar que, em Belo Horizonte, filhos de mães, na maioria negras e pobres, com histórico de uso de drogas de forma compulsiva, trajetória de rua ou sofrimento mental, estão sendo separados de suas mães, ainda na maternidade. Observa-se nesta realidade a desproporcionalidade com que estas mulheres enfrentam em serem julgadas quanto a seu uso e tão logo separadas de seus filhos, muito antes de serem realizadas outras possibilidades de cuidado frente a esta realidade em que se encontram. As crianças apartadas de suas famílias perderam esse direito antes de esgotadas

todas as possibilidades de cuidado, apoio e amparo (Karmaluk, et al, 2018). Situações para as quais as políticas públicas são pensadas, porém, não necessariamente implementadas de forma qualitativa.

No artigo 22, para Lansky (2018), ser mulher, ser empobrecida e apresentar algum tipo de sofrimento psíquico se mesclam aqui numa mistura funesta para a discriminação e o desinteresse pela sociedade, justificando ações de deslocamento do sujeito, do seu protagonismo e de sua autonomia, dos seus desejos. No que se refere a esta dura e triste realidade, a autora ressalta ser lamentável que a cidade de Belo Horizonte (MG) fique marcada com uma história de intolerância e ações arbitrárias, autoritárias e discriminatórias com suas mulheres. No artigo 24, para Franco (2018), estamos diante de um processo complexo que envolve tecnologias de governo, que tem por objetivo o controle dos corpos e a prescrição sobre os modos de vida, entendendo o Estado como um sistema complexo de exercício de poder sobre a população.

Com a tentativa de modificar essa realidade e lutar pela garantia de direitos a estas mulheres, no artigo 23, Karmaluk et al (2018) destacam o movimento “De quem é este bebê?” na visibilidade e concretização de ações de enfrentamento às situações de violação de direitos de mães, bebês e famílias, tendo em vista o aumento expressivo do número de recém-nascidos retidos nas maternidades e de bebês abrigados em Belo Horizonte. Os autores o ressaltam como uma resposta de resistência a estas normatizações que resultaram em graves violações dos direitos das pessoas e interferência no trabalho em saúde. No artigo 24, segundo Franco (2018), o que se pretende com um movimento de resistência no caso do recolhimento compulsório de bebês é a produção de liberdade e pactuação das existências, através da construção de redes de cuidado, amparada institucionalmente nas políticas de saúde, assistência social e educação.

Para Mattar e Diniz (2012), quanto menos as mulheres exercitarem seus direitos humanos em geral, e os reprodutivos e sexuais especificamente, em piores condições

vivenciarão o exercício da maternidade ou arcarão com as consequências da falta de respaldo do Estado e da sociedade. Esta realidade é presente na fragilidade dos vínculos entre as mães e seus bebês, bem como destes para com seus familiares, os quais, muitas vezes, também não têm contato com a criança, pois os mesmos são enviados para adoção tão logo nascem nos hospitais. No artigo 22, segundo Lanksy (2018), este cenário é presente apenas nas maternidades públicas, não sendo sequer questionada a guarda de um bebê de uma mãe que use substâncias, mas que seja de uma classe social alta, por exemplo.

Mattar e Diniz (2012) denominam hierarquias reprodutivas, que indicam como algumas maternidades são mais, ou menos, legítimas e aceitas socialmente do que outras – impactando o exercício de direitos humanos pelas mulheres. Neste cenário hierárquico, as autoras ressaltam o termo “maternidades subalternas” às mulheres que estão na base da pirâmide hierárquica de reprodução, atribuindo alguns elementos como marcadores neste processo, tais como: raça, classe, idade e parceria sexual, nos quais a aceitação social da maternidade pode ficar ainda mais comprometida. Para Passos (2020), a naturalização desse modelo que hierarquiza os indivíduos a partir da categorização racial atravessa de forma perversa a vida das mulheres negras.

De acordo com Gonzales (1984):

O lugar em que nos situamos determinará nossa interpretação sobre o duplo fenômeno do racismo e do sexismo. Para nós o racismo se constitui como a sintomática que caracteriza a neurose cultural brasileira. Veremos que sua articulação com o sexismo produz efeitos violentos sobre a mulher negra em particular (p. 224).

Segundo Passos (2020), no caso das mulheres negras, a intersecção entre gênero, raça e classe vai levá-las a permanecer na execução do trabalho doméstico e de cuidados, não só como uma relação de extensão da esfera reprodutiva, mas estabelecida e demarcada pela

colonialidade. Para Kilomba (2020, p.20), “no racismo, a negação é usada para manter e legitimar estruturas violentas de exclusão racial”. Dessa forma, Carneiro (2015) ressalta tarefas consideradas diletantes ou periféricas da sociedade, por consequência do racismo. Tal fato é bem destacado por Gonzales (1984), ao afirmar que a mulher negra, naturalmente, é cozinheira, faxineira, servente, trocadora de ônibus ou prostituta. Para Verani e Bonetti (2021), Gonzalez (1984) nos apresenta as violências estruturais e sistemáticas a que mulheres negras são submetidas na sociedade brasileira, onde mulata, doméstica e mãe preta continuam sendo os lugares destinados às mulheres negras. Segundo as autoras Gonzalez (1984) ressalta que as mulheres negras são vistas na sociedade brasileira como um corpo que trabalha e é super explorado economicamente e um corpo que fornece prazer e é super explorado sexualmente.

Assim, conforme destaca Carneiro (2015):

A conjugação do racismo com o sexismo produz sobre as mulheres negras uma espécie de asfixia social com desdobramentos negativos sobre todas as dimensões da vida, que se manifestam em sequelas emocionais com danos à saúde mental e rebaixamento da autoestima (p. 118).

Dessa forma, ao pensar tal realidade, é inconcebível que possamos construir um cuidado que seja ético, político e corresponsável e que considere não considere que racismo existe e violenta muitas pessoas no nosso país. Devemos, além de reconhecer que tais posturas ainda são reais na nossa sociedade, pautar práticas que sejam antirracistas e antiproibicionistas e que possam assim repensar novas formas de atuação e de existência no nosso país. Neste sentido, ao falarmos de mulheres pretas, em situação de rua e que fazem uso ou não de substâncias de forma compulsiva, como é possível pensar o direito à maternidade a essas mulheres?

Percebe-se que há um certo incentivo à maternidade para algumas classes da sociedade, as quais, muitas vezes, possuem um poder aquisitivo maior, não sendo observado este mesmo incentivo para mulheres negras e de classes sociais mais baixas, as quais, muitas vezes, têm os seus filhos assassinados pelo Estado, bem como, sofrem violência obstétrica com mais frequência do que mulheres brancas e de uma classe social mais alta, por exemplo. Curi, Ribeiro e Marra (2020) ressaltam em seus estudos que as mulheres negras possuem maior risco de ter um pré-natal inadequado, bem como são aquelas que realizam menos - e mais rápidas - consultas obstétricas do que o indicado pelo Ministério da Saúde e também as que mais peregrinam entre as maternidades, as que vão ter o direito de acompanhante durante o parto violado. São/serão as que mais sofrem/sofrerão violências obstétricas.

No artigo 25, Cruz et. al. (2018) destacam narrativas e relatos de vivências a partir das histórias de mulheres gestantes nas cenas de uso de drogas, acompanhadas pelo Consultório de Rua, dispositivo da Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte. Segundo os autores, foi possível observar que violência de gênero, racismo e criminalização da pobreza são temas transversais à vida destas mulheres, que precisam fazer um esforço descomunal para tentar garantir o direito de permanecer com a guarda de seus filhos gestados. Para Verani e Bonetti (2021), a maternidade no contexto das mulheres negras quando associada com a luta do gestar e do maternar desejado é relacionada à resistência.

Dentre os textos observados neste grupo, dos quais Cruz et. al. (2018), artigo 25; Karmaluk et. al., artigo 23 (2018); Lansky (2018), artigo 22; Souza e Nogueira (2018), artigo 21; Siqueira et. al. (2018), artigo 20, e Chagas e Abrahão (2018), artigo 26, foi possível perceber diretamente o atravessamento de temas como: raça, classe e parceria sexual. Identificaram que a maioria das mulheres necessitou de políticas públicas para conseguir acessar seus direitos e, também destacam que, por muitas vezes, estes foram negados por violência do próprio Estado. Foram apresentadas narrativas de quatro casos de mulheres gestantes, cada uma com sua

história e particularidade, porém, de acordo com Cruz et. al. (2018), artigo 25, a narrativa dos quatro casos nos aponta um denominador comum: todas as quatro famílias são empobrecidas! Mattar e Diniz (2012) afirmam este fenômeno como criminalização da pobreza, ao ressaltar que as classes com maior poder econômico e financeiro da sociedade ainda acreditam que a pobreza é fruto do inchaço populacional, e que, portanto, os pobres não devem se reproduzir, não devem ter filhos, sob pena de estarem gerando “futuros bandidos” – uma clara e injusta criminalização da pobreza.

Ao longo da leitura do artigo 25, Cruz et. al. (2018), percebemos que cada mulher se utilizou de sua rede de apoio, seja da equipe de consultório de rua, de sua família extensa ou de seu companheiro, para auxiliá-la no exercício da maternidade e em momentos de uso. Todavia, muitas vezes, este esforço não é levado em consideração, sendo negada a possibilidade de construção de vínculo com a criança e logo retirada do poder familiar. Neste sentido, segundo Cruz et. al. (2018), ao nos aproximarmos das mulheres gestantes percebemos que a fragilidade das políticas públicas de garantia de direitos e os estigmas em relação ao uso de álcool e outras drogas contribuem diretamente para que elas tenham seus filhos recolhidos compulsoriamente. São mães órfãs de seus próprios filhos, sequestrados, muitas vezes antes mesmo da primeira mamada, em maternidades de várias cidades do país (Siqueira et. al., 2018) (artigo 20).

Como destacado por Franco (2018), artigo 24, o filho ou filha é um dispositivo de cuidado, sendo, contudo, uma questão fundamental que foge à compreensão dos órgãos judiciários. O autor ressalta ainda que, ao invés de usar esta ferramenta socioafetiva para a superação dos problemas decorrentes do uso abusivo de drogas associado à maternidade, a ação atual do judiciário, tal como se configura, joga por terra esta oportunidade. Segundo Souza e Nogueira (2018), artigo 21, é negado também o direito dos seus familiares assumirem, como família extensa, a criação dos seus filhos e, na maioria das vezes, eles são entregues para

adoção, considerando que, de acordo com Scholz, Scremin, Bottoli e Costa (2015), a família é considerada a base segura a partir da qual a criança sente que pode partir para explorar o mundo.

Infelizmente, muitas famílias brasileiras, principalmente aquelas formadas por mulheres pretas e empobrecidas e que não possuem uma rede social de apoio, seja do companheiro ou dos amigos e familiares, têm negado seu direito de ter filhos e de construir um cuidado ético e corresponsável. Para Souza, Pontes, Jorge, Moebus e Almeida (2018), a judicialização de vidas vulneráveis e a insuficiente porosidade das mobilizações em defesa do direito à maternidade em nossa sociedade têm mostrado arranjos sociais que interferem na construção de novas possibilidades de cuidado em saúde. São mães, que muitas vezes se sentem desamparadas em relação ao direito de cuidar de seus filhos, denominadas por Souza, Pontes, Jorge, Moebus e Almeida (2018) como “Mães Órfãs”, por estarem em circunstâncias de risco e violência que acabam sendo os “motivos” de perderem seus bebês para a tutela do Estado de forma compulsória.

Ao pensarmos sobre esta realidade de negação de direitos e de possibilidades de construção de um cuidado ético, corresponsável e que garanta às mulheres o direito de serem mães, torna-se válido relacionar o conceito de Ferenczi de “desmentido”, o qual é utilizado por Souza (2022) em um caso de uma mãe que ela atendeu em seu percurso enquanto profissional. Segundo Souza (2022):

A partir desse olhar de Ferenczi, que faz uma relação entre a posição do adulto com a criança, em função de que uma das questões centrais que se coloca aqui é que, na cena do afastamento, sequestro e até definitivamente a destituição do poder familiar, crianças não são escutadas, bem como podemos ver que suas mães também não, como no caso de Aline. Aline foi desmentida, tudo que ela provou em relação a todos os procedimentos e exigências que faziam para ela, como o fato de ter moradia, condições mínimas de vida, lembrando que a ausência disso, não constitui motivo para o

afastamento do convívio familiar. Aline foi desmentida pela lei e frente à lei, assim como seu filho, que não foi escutado durante o processo 51 de institucionalização, por isso essa experiência do desmentido se aplica largamente a essas duas perspectivas: das mulheres e das crianças (p.51).

Vale ressaltar, de forma breve, o que seria o conceito de “desmentido social” levantado pela autora. Segundo Canavêz (2020), o psicanalista húngaro Sándor Ferenczi dedicou-se a uma produção sobre o trauma na prática clínica, compreendendo o termo desmentido social a partir de histórias familiares que envolviam uma criança abusada. Para Canavêz (2020), o desmentido proposto por Ferenczi fala que a clínica pode continuar a desautorizar a verdade trazida pelo sujeito, o que a revestiria do colorido de uma progressão traumática. Dando continuidade à discussão, a autora pontua situações em que, não apenas acontecem desautorizações sobre o conteúdo manifesto dito pelos sujeitos, como há também uma tentativa de recriar uma verdade de uma forma diferente do que foi dito. Ou seja, é a circulação das diferentes versões da verdade, é a polifonia que a tentativa de silenciamento dos tidos como subalternizados (Canavêz, 2020). Isso pode ser observado no estudo de Souza (2022) ao afirmar, embasados no trecho presente no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), profissionais justificam tais atitudes por meio do melhor interesse da criança. Contudo, observa-se que tais práticas possuem visões moralistas e que distanciam as crianças de serem cuidadas por suas mães, por meio de um recorte bem específico de raça, gênero e classe social, tendo em vista que esse mesmo debate sobre o exercício do direito à maternidade não ocorre com tanta frequência com mulheres brancas, cis e que fazem parte de uma classe social mais abastada da sociedade. Vale ressaltar os impactos de tais práticas, gerando traumas às mulheres envolvidas com essa realidade. Para Leão (2018), para Ferenczi, o trauma social explicitaria uma fratura na operação de reconhecimento no campo das relações sociais e políticas.

O que destacamos como necessidade de modificar esta realidade é abordar o desmentido pelo seu avesso: o reconhecimento, sendo este último entendido por Gondar (2012), como necessidade vital que possui todo indivíduo de ser visto, ouvido, aprovado e respeitado pelas pessoas que o cercam, o reconhecimento se encontra hoje no cerne das reivindicações políticas contemporâneas, como nos casos das minorias étnicas, dos conflitos culturais e das questões de orientação sexual. Destacamos que esse reconhecimento é defendido por Gondar (2018), do ponto de vista antirracista, em defender a importância da afirmação identitária em se tratando do movimento negro no Brasil.

Assim, conforme ressalta Gondar (2012), longe de reduzir-se a uma história familiar, o desmentido expõe, tanto na criança traumatizada pela hipocrisia dos adultos quanto no sujeito traumatizado pela violência social, uma mesma vivência de aniquilamento. Neste sentido, conforme Canavêz (2020), partindo de contribuições de Sándor Ferenczi, aposta-se na clínica como espaço-tempo de desconstrução de desmentidos sociais que reforçam opressões, bem como na potência do caráter paradoxal daquela para a desconstrução de identidades cristalizadas.

Na tentativa de “remar contra a corrente” da judicialização da pobreza e do distanciamento afetivo provocado pela violência institucional sofrida a estas mulheres, uma rede de profissionais de Belo Horizonte se uniu e propôs uma série de ações para garantir os direitos a estas mulheres, bem como resistir a essas ações violentas do Estado. No artigo 21, Souza e Nogueira (2018) ressaltam:

A rede de saúde mental de BH e nós, suas trabalhadoras, nos declaramos consternadas e atônitas diante de práticas violadoras e demarcadoras de poder do Estado, pela fixação das recomendações e Portaria que incidem sob os corpos destas mulheres, que não se enquadram num valor “moral” e “cristão” de maternidade (p. 117).

Neste sentido, destaca-se a presença de serviços importantes para a garantia destes direitos e a conquista do vínculo com estas mulheres, possibilitando a construção de um cuidado de forma autônoma e em liberdade. Em seu texto, Cruz et al (2018) ressalta a presença do Consultório na Rua como um dispositivo potente para alcançar os sujeitos que possuem menos direitos garantidos. Ao abordar sobre a construção do vínculo e do processo de cuidado com estas mulheres, os autores afirmam que trabalham com a maternidade possível, cheia de contradições, alegrias, sofrimento e dor, assim como toda a extensão da condição humana.

Dessa forma, Siqueira et. al. (2018), ressaltam que é preciso problematizar os sentidos do cuidado na saúde, pois muitas vezes pautamos a gestão do cuidado no território de forma protocolar, baseada em padrões normativos de comportamentos. É na tentativa de ir contra aos padrões normativos que as práticas de redução de danos atuam como ética e ferramentas de cuidado necessárias para a construção de práticas de cuidado antiproibicionistas, antirracistas e antimanicomiais. Para Alencar (2020), as possibilidades de tratamento que respeitem os direitos dos usuários são diversas e as práticas de Redução de Danos possuem condições de operar na grande maioria delas. Ou seja, quando é possível produzir uma relação que desnaturaliza a maternidade e aposta na construção compartilhada da maternagem, também nasce outro modo de vida (Siqueira et al, 2018).

É neste caminho de construção de um cuidado ético, autônomo e corresponsável que finalizamos este tópico com o artigo proposto por Chagas e Abrahão (2018), o estudo apresenta a construção de uma rede de cuidado para uma jovem mãe de 24 anos de idade, usuária de drogas e que por este motivo perderia a guarda da filha recém-nascida após o parto, não fosse a intervenção de alguns profissionais que conseguiram construir com e para mãe possibilidades no enfrentamento às drogas e sustentação da vida. Com isso, destacamos as práticas de acompanhamento terapêutico como dispositivo de cuidado no território, tornando-se, segundo Palombini (2006), uma função emblemática da mistura das disciplinas psi com o

espaço e tempo da cidade, as quais possibilitam firmar acordos e parcerias até mesmo impensáveis, do ponto de vista das limitações de um atendimento de forma institucional, dentro do serviço. Assim, Palombini (2006) afirma que o acompanhamento terapêutico também possibilita uma outra visão, pois as incursões do acompanhante pelo fora, a céu aberto, proporcionam uma outra experiência de encontro com o acompanhado, que é distinta da experiência vivida no serviço.

Para Macedo, Montian e Machado (2021), é fundamental destacar que no Brasil, em geral, as políticas de drogas não estão centradas nesses grupos, e que, muitas vezes esses grupos ficam excluídos, não tendo suas especificidades consideradas. Como já citado anteriormente, ainda há a perpetuação de práticas manicomialistas e de controle a estas mulheres, dificultando a construção de vínculos destas com os profissionais e prejudicando a possibilidade de um cuidado ético, antiproibicionista e integral. No entanto, este texto vem como uma possibilidade de repensar tais práticas, proporcionando a reflexão sobre a importância de ações intersetoriais e que garantam a autonomia. É nesse cenário que destacamos possibilidades de entrelaçamento da psicanálise com as práticas de redução de danos, no campo da atenção psicossocial, possibilitando a construção de um cuidado ético e corresponsável, pautado no vínculo e na confiança dos envolvidos.

De acordo com Araújo (2019):

Tanto num tratamento analítico e também para a estratégia da redução de danos, a interrupção do consumo não é uma condição de tratamento. Além disso, há uma inversão no que se refere ao agente do saber que passa a estar ao lado do sujeito, na psicanálise, do usuário, na estratégia de redução de danos (p. 16).

No que se refere ao trabalho de redução de danos com mulheres gestantes, a construção deste cuidado se torna ainda mais específica e repleta de nuances. Em seus estudos,

Araújo (2019) ressalta o papel da psicanálise na escuta dos indivíduos, destacando a importante atitude de Freud em inaugurar a psicanálise, dando visibilidade e relevância ao sujeito do inconsciente ao se interessar pela histeria. Assim, ao destacar as contribuições que a psicanálise traz para pensar o campo da atenção psicossocial, Araújo (2019) ressalta que estas perpassam o campo da ética, da política e da clínica, nos fazendo interrogar o modo de condução dos casos a partir da inclusão do sujeito, ocorrendo de forma singular, principalmente em relação aos usuários de álcool e outras drogas, podendo aparecer em qualquer uma das estruturas clínicas.

No artigo 26, segundo Chagas e Abrahão (2018), a partir da narrativa construída junto com os profissionais da atenção básica, foi possível acessarmos a complexidade da elaboração e manutenção do cuidado singular, principalmente em situações de vulnerabilidade, que pede amplas articulações, pactuações intersetoriais, acompanhamento e construção de estratégias para quem decide enfrentar e/ou interromper o uso de drogas na cotidianidade da vida diária. Desse modo, visando o atendimento integral em saúde, percebe-se que, para além de uma equipe composta por diferentes profissionais, é importante que esses profissionais tenham pontos de encontros, de discussão, de planejamento do cuidado em saúde, assim como disponibilidade para atuar com outros serviços intersetoriais (Dalpiaz & Oliveira, 2020).

Segundo Souza (2022), para muitas mulheres e adolescentes, negras e brancas, que vivem nas periferias, a maternidade se constitui como uma alegria, uma possibilidade e uma resistência, logo, essas perdas vividas, produzidas pela violência de Estado, consolidam-se como uma tragédia intolerável, traumática. No artigo 26, Chagas e Abrahão (2018) ressaltam a imensa relevância do olhar atento dos profissionais que apostam que toda a vida vale a pena e do quanto uma “aposta” no fortalecimento do vínculo afetivo mãe-filha no caso de usuárias de drogas grávidas pode impactar e produzir novos territórios existenciais, na reorganização das relações familiares e na autonomia da pessoa.

Em seu estudo, Xavier (2019) aborda algumas recomendações voltadas especificamente para uma abordagem às gestantes que fazem uso compulsivo de crack, as quais foram bastante destacadas nos estudos durante a pesquisa e necessitam da construção de um cuidado específico, voltado às suas diversas necessidades. Dentre as recomendações propostas por Xavier (2019) destacam-se ações de informação e distribuição de preservativos no território, possibilitando a construção de práticas de autocuidado, intervindo na cultura de prevenção a ser adotada pelo grupo. Xavier (2019) também ressalta a perspectiva de redução de danos considerando aspectos de gênero e maior fragilidade da condição feminina.

Considerações finais

Abordar o assunto “maternidade, uso de substâncias e o cuidado de mulheres gestantes” torna-se fundamental para que não pensemos apenas no cuidado da mulher que está em processo de se tornar mãe, mas que possamos considerar as angústias destas mulheres que também necessitam de atenção.

Neste sentido, é primordial observar os cuidados com o bebê, compreendido como a ponta frágil do laço e mobilizador de angústias, porém também destacamos que as práticas de cuidado devem ser direcionadas a mulher que também pode estar fragilizada. Assim, entendemos que as gestantes que realizam o uso de substâncias psicoativas de forma abusiva ou não, também necessitam de estratégias de cuidado de si e do bebê. Buscou-se, por meio da pesquisa, trazer o debate do cuidado às mulheres como prática relevante no cenário relacionado às mulheres que estão gestantes e fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, não apenas para proteger os fetos e, posteriormente, os bebês que virão nascer, mas, também, de adotar práticas de cuidado a estas mulheres, vidas tão importantes quanto as vidas que estas carregam em seus ventres.

Dessa forma, o presente estudo buscou realizar contribuições no campo psicanalítico acerca das discussões levantadas sobre o uso de substâncias psicoativas por mulheres gestantes, sejam elas construídas por psicólogos ou psicanalistas brasileiros. Contudo, ressaltam-se algumas limitações, tais como: o recorte de tempo escolhido para a realização do estudo, o que proporcionou abranger uma quantidade específica de pesquisas no espaço-tempo em que foram levantadas. Tal realidade nos mostra a possibilidade de realizar estudos posteriores, buscando uma ampliação desta.

Além disso, ressaltamos que a maioria das discussões presentes nos artigos encontrados, no primeiro momento da pesquisa, foram referentes à maternidade e à psicanálise, apresentando

pouca correlação de artigos psicanalíticos com tais temáticas e o uso de substâncias psicoativas realizado por mulheres gestantes. Tal realidade nos fez buscar novas bases de dados, por meio de pesquisas de artigos e estudos indexados no Portal CAPES, proporcionando maiores discussões sobre maternidade e uso de substâncias, com um recorte de gênero, raça, classe. Esta ampliação possibilitou um debate teórico-crítico mais embasado por meio da psicanálise e do campo da atenção psicossocial.

Vale ressaltar que este resultado encontrado na pesquisa merece ser destacado não apenas como um fator desencadeador para a realização de uma segunda busca, mas também para a necessidade de uma reflexão bastante pertinente frente a esta realidade. Questiona-se: o que quer dizer o silêncio dos psicanalistas? Ressalta-se a importância do lugar ético possível da psicanálise nessa discussão, compreendendo-a como um importante espaço para convocar os psicanalistas a atuar na construção do cuidado ético e corresponsável, voltado às pessoas que fazem uso abusivo de substâncias como uma aposta aliada à RD, sendo esta possibilidade levantada na atual pesquisa.

Ao longo da leitura dos artigos, observamos a discussão sobre cuidado em saúde, presentes na área psicossocial e na saúde coletiva, apresentando reflexões teórico-críticas sobre como o cuidado em saúde pode ser melhor desenvolvido e voltado às mulheres que fazem uso de substâncias psicoativas de forma abusiva e que também são mães ou virão a ser, por meio do processo gestacional. Destacamos também críticas sobre discursos que sustentam uma visão moralista, patriarcal e hegemônica presente na sociedade contemporânea relacionada à construção do cuidado pautado na abstinência como única forma de tratamento ou que tivessem apenas a saúde do bebê como principal objetivo. Através da leitura dos textos, percebemos também os desafios encontrados na construção do processo de cuidado, o qual possa ser pautado na liberdade, autonomia e singularidade de cada caso.

Contudo, tendo em vista a presença de boa parte dos estudos serem realizados a partir da realidade de casos apresentados na cidade de Belo Horizonte e demais cidades da região sudeste, os demais estudos observados ainda nos mostram um debate centrado nas realidades das regiões sul e sudeste, sendo necessária a ampliação de pesquisas abrangendo outros estados, como as cidades das regiões norte e nordeste do país, por exemplo. Destacamos então esta limitação como uma possibilidade de estudos futuros, com uma maior abrangência e complexidade acerca da temática estudada.

Com isso, tal realidade nos mostra a necessidade de ampliar pesquisas e debates por meio da ligação entre maternidade, psicanálise e o uso de substâncias em mulheres gestantes, as quais possam apresentar um enfoque de gênero, raça e classe, visando buscar a construção de um cuidado ético, corresponsável e que seja antirracista, antiproibicionista e antimanicomial.

Referências

- Aching, M. C., Biffi, M., & Granato, T. M. M. (2016). Mãe de primeira viagem: narrativas de mulheres em situação de vulnerabilidade social. *Psicologia em estudo*, 21(2), 235-244.
- Aching, M. C., & Granato, T. M. M. (2018). O papel da rede de apoio a mães refugiadas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 35, 137-147.
- Aires, S. Corpos e sujeitos. In. Iannini, G.; Rodrigues, C. (2018). Dossiê Psicanálise entre femininos e feminismos. *Revista Cult*, 238, 18-39.
- Albuquerque, C.S.; Nóbrega, M.P.S.S. (2016). Barreiras e facilidades encontradas por mulheres usuárias de substâncias psicoativas na busca por tratamento especializado. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (SMAD)*. São Paulo, 12 (1), 22-29.
- Alencar, R. (2012). *Por que a Guerra às drogas? Do crack na política ao crack do sujeito*. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. Repositório PUC SP. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/16964>
- Alencar, R. (2016). *A fome da alma: Psicanálise, drogas e política na modernidade*. [Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo] Biblioteca Digital da USP. https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-07022017-105533/publico/alencar_do.pdf
- Alencar, R. (2018). *A fome da alma: psicanálise, drogas e pulsão na modernidade*. Editora Benjamin/Cummings. 184 p.
- Alencar, R. (2020). As diferenças entre queixa e demanda no trabalho de redução de danos: possibilidades para uma escuta clínica em espaços heterogêneos. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, 21(2), 124-130.

- Alves, T.M.; Rosa, L.C.S. (2016). Usos de substâncias psicoativas por mulheres: a importância de uma perspectiva de gênero. *Revista Estudos Feministas*, 24 (2), 443-462.
- Amarante, P. (1996). *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Editora Fiocruz. 141 p.
- Ambra, P. (2018). Um panorama histórico. In. Iannini, G.; Rodrigues, C. Dossiê Psicanálise entre femininos e feminismos. *Revista Cult*, 238, 18-39. <https://revistacult.uol.com.br/home/dossie-cult-psicanalise-e-feminismo/>.
- Angeli, D. (2004). O corpo feminino em debate. *Revista Estudos Feministas*, 12(02), 243-245.
- Antônio, M.C.A. (2009). 33º ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 33. *O “Sujeito Desejante”*: discussão antropológica acerca do processo psicanalítico lacaniano e sua concepção de Pessoa. Caxambu: Universidade Federal de São Carlos - Ufscar. Caxambu, 27 p.
- Arán, M. (2018). Psicanálise e feminismo. *Revista Cult*. 5. Recuperado em 20 de dezembro de 2022, a partir de <https://revistacult.uol.com.br/home/psicanalise-e-feminismo/>
- Araújo, J. C. D. S. (2019). *Psicanálise e Redução de Danos: articulações e impasses no cotidiano da Atenção Psicossocial aos usuários de álcool e outras drogas*. [Dissertação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Mestrado em Pesquisa Clínica em Psicanálise], Rio de Janeiro, 113p. <http://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/14586>
- Ariés, P. (1986). *História social da criança e da família*. Guanabara. 141 p.
- Avarca, C.A.C. (2019). *Drogas e Autonomia em tempos de contrafissura*. [Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo] Repositório de Teses e Dissertações PUC-SP. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/24426>
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Nova Fronteira. 372 p.

- Barroso, M. F. (2018) Notas para o debate das relações de exploração-opressão na sociedade patriarcal-racista-capitalista. *Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, 133, 446-462.
- Bastos, R. L. (2013). Psicanálise e a escrita de emancipação: discussão entre Deleuze e Joel Birman. *Psicologia USP*, 24 (1), 77-98.
- Bastos, F. I. P. M. et al. (Org.). (2017). *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. FIOCRUZ/ICICT.
- Bastos, A. D. A; Alberti, S. (2018). Crack! A redução de danos parou, ou foi a pulsão de morte? *Psicologia USP*, 29, 212-225.
- Birman, J. (1999). *Cartografias do feminino*. Editora 34. 224 p.
- Bock, G. (1990). História, História das Mulheres, História do Gênero. *Penélope: revista de história e ciências sociais*, 4, 147-178.
- Bordieu, P. (2002). *A dominação masculina*. Bertrand Brasil. 73 p.
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas*. OPAS.
- Brasil. (2021). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*. Brasília, 52 (33). https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf.

- Butler, J. (2018). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Editora José Olympio. 226 p.
- Camargo, P. D. O. (2014). *A visão da mulher usuária de cocaína crack sobre a experiência da maternidade: vivência entre mãe e filho*. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas] Pelotas. 121p.
<https://wp.ufpel.edu.br/pgenfermagem/files/2015/10/eb160de1de89d9058fcb0b968dbbbd68.pdf>
- Camargo, P.O., Oliveira, M.M., Herreira, L.F., et. al. (2019). Acompanhamento de crianças filhas de mulheres usuárias de drogas: um relato de experiência. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(2), 1-10.
- Canavêz, F. (2020). *Raça, gênero e classe social na clínica psicanalítica*. *Tempo psicanalítico*, 52(2), 79-102.
- Carneiro, S. (2015). *Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil*. Selo Negro. 268 p.
- Cavalheiro, R. (2019). *Caos, Norma e Possibilidades de Subversão: Psicanálise Nas Encruzilhadas Do Gênero*. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicanálise Clínica e Cultura, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Repositório Digital UFRGS.
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/200814/001102967.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cazanatto, E. & Marta, M.K. (2014). A Perda de um (a) Filho (a) Jovem no Romance Paula, de Isabel Allende. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34, (3), 540-554.

- Chagas, M. S., & Abrahão, A. L. (2018). Desobediência Civil na produção singular de cuidado em rede: outros olhares para a mãe usuária de drogas. *Saúde em Redes*, 4(1 Suplem), 61-73.
- Chodorow, N. (1990). *Psicanálise da maternidade: uma crítica a Freud a partir da mulher*. Rosa dos Tempos.
- Cordeiro, M. P. et al. (2014). Como pensamos ética em pesquisa. In. Spink, et al (org). *A produção social de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas*. ABRAPSO/Centro Edelstein. 340 p.
- Coutinho, E.C. et al. (2014). Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48 (2), 17-24.
- Crizóstomo, C. D.; Nery, I. S.; Luz, M. H. B. (2007). A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar. *Escola Anna Nery*, 11, 98-104.
- Cruz, D. V. et al. (2018). Gestar o Real do Corpo: o direito à maternidade possível. *Saúde em Redes*, 4 (1) 99-113.
- Curi, Paula Land, Ribeiro, Mariana Thomaz de Aquino, & Marra, Camilla Bonelli. (2020). A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 72(spe), 156-169.
- Dalpiaç, A. K. (2019). O atendimento à saúde das mulheres usuárias de crack e de seus filhos recém-nascidos em uma maternidade de hospital universitário do Rio Grande do Sul. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul] Repositório Digital UFRGS. <http://hdl.handle.net/10183/253437>

- Damm, C. G. (2019). *As Deusas Dos Ramos E O Sagrado Feminino*. [Dissertação de Mestrado, Curso de Faculdade de Ciências e Letras, Programa de Pós-Graduação em Estudos Literários, Universidade Estadual Paulista] Repositório UNESP. https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/182536/damm_cg_me_arafcl.pdf?sequence=5
- Engels, F. (2009). *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. Clube de Autores. 277 p.
- Ferrari, A.G., Cherer, E.Q. & Piccinini, C.A. (2017). Aspectos Subjetivos da Amamentação e Desmame: Evidências em Três Casos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, 1-8.
- Foucault, M. (1977). *O nascimento da clínica. Forense-universitária*. 129 p.
- Foucault, M. (1977). *História da Loucura na Idade Clássica*. Perspectiva. 608 p.
- Foucault, M. (1987). *Vigiar e punir*. (27ª ed). Vozes. 288 p.
- Foucault, M. (1988). *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. (15ª ed). Edições Graal Ltda. 153 p.
- Foucault, M. (2008). *A arqueologia do saber*. Forense Universitária. 244 p.
- Franco, T. B. (2018). Fobia de Estado e a resistência ao recolhimento compulsório de bebês. *Saúde em Redes*, 4(1 Suplem), 85-98.
- Gil, A.C. (2002). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. (4. Ed). Atlas. 176 p.
- Gondar, Jô. (2012). Ferenczi como pensador político. *Cadernos de psicanálise*, 34(27), 193-210.

- Gondar, J. (2018). Um racismo desmentido. In Arreguy, M. E., Coelho, M. B., & Cabral, S. (Orgs.). *Racismo, capitalismo e subjetividade: leituras psicanalíticas e filosóficas* (p. 47-58). Eduff
- Gradvohl, S.M.O.; Osis, M.J.D.; Makuch, M.Y. (2014). Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. *Pensando famílias*. 18 (1), 55-62.
- Graça, R. (2016). Performatividade e política em Judith Butler: corpo, linguagem e reivindicação de direitos. *Revista Perspectiva Filosófica*. 43 (1), 21-38.
- Granato, T.M.M. & Aiello-Vaisberg, T.M.J. (2016). Narrativas interativas na investigação do imaginário coletivo sobre a maternidade. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 33 (1), 25-35.
- Gonzalez, L. (1984). Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, Anpocs, 1984, 223-244.
- Hirdes, A. (2009). A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 297-305.
- Iaconelli, V. (2015). *Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna*. 2015. [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital da USP. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-07052013-102844/publico/iaconelli_do.pdf
- Iannini, G.; Rodrigues, C. (2018). Dossiê Psicanálise entre femininos e feminismos. *Revista Cult*, 238, 18-39. <https://revistacult.uol.com.br/home/dossie-cult-psicanalise-e-feminismo/>.

- Iannini, G. (2018). Freud e a emancipação das mulheres. In. Iannini, G; Rodrigues, C. Dossiê Psicanálise entre femininos e feminismos. *Revista Cult*, 238, 18-39. <https://revistacult.uol.com.br/home/dossie-cult-psicanalise-e-feminismo/>.
- Ihra. (2010). *O que é redução de danos? Uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA)*. Recuperado em 10 de janeiro de 2023, a partir de https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf
- Karmaluk, Clara et al. De quem é este bebê? Movimento social de proteção do direito de mães e bebês juntos, com vida digna!, *Saúde em Redes*, 4 (1) Suplem, p. 169-189, 2018.
- Kilomba, G. (2020). *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Editora Cobogó. 248 p.
- Kripka, R.M.L.; Scheller, M.; Bonotto, D.L. (2015). Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. *Revista de investigaciones UNAD*, 14 (2), 55-73.
- Kupfer, M. C. (1998). É possível uma Psicopatologia Fundamental na infância? *Revista latinoamericana de psicopatologia fundam*, 1 (4), 101-110.
- Lansky, S. (2018). De quem é este bebê? Construção, desconstrução e resistência pelo direito de mães e bebês em Belo Horizonte. *Saúde em Redes*, 4(1 Suplem), 191-208.
- Leão, M. C. (2018). *O cuidado como ética na clínica psicanalítica com 'negras e negros brasileiros*. [Apresentação de artigo]. X Congresso Brasileiro de Pesquisadores Negros, Uberlândia, MG, Brasil. https://www.copene2018.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/1528685231_ARQUIVO_ResumoSessaoTematicadoCopene.pdf

- Lima, M. L. C.; Mélllo, R. P. (2012). As Vicissitudes da noção de gênero: por uma concepção estética e antiessencialista. *Gênero na Amazônia*, 1, 180-206.
- Limberger, J. et al. (2015). Especificidades do tratamento de mulheres usuárias de crack: interface com direitos humanos. *Psicologia em Pesquisa*. 9.(2), 139-147.
- Lopes, H. P.; Gonçalves, A. M. (2018). A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(1), 1-15.
- Lopes, A.B.F., Santis, V.G.M. & Rabello, S. (2018). Estudo Longitudinal de Duplas Mãe-Bebê: O Sofrimento Psíquico na Maternidade. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 21 (1), 34-49.
- Lutterbach, A. L. (2018). O feminino de ninguém. In. Iannini, G; Rodrigues, C. Dossiê Psicanálise entre femininos e feminismos. *Revista Cult*, 238, 18-39.
- Macedo, F. D. S. D., Moutian, I., & Machado, P. S. (2021). O cuidado com gestantes que usam drogas: análise de práticas em políticas públicas de saúde no Sul do Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31, e310223.
- Mai, L. D.; Angerami, E. L. S. (2006). Eugenia negativa e positiva: significados e contradições. *Revista Latino-americana de enfermagem*, 14, 251-258.
- Malito, D. M. D. F. (2022). Sobre a Força de " Mães do Crack": A Produção de uma Anormalidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22(2), 917-924.
- Marangoni, S. R.; Oliveira, M.L.F. (2013). Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto contexto – enfermagem*, 22(3), 662-670, 2013.
- Marcos, C. M., & Mendonça, R. L. (2020). A disjunção mãe/mulher a partir de uma prática de conversação. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 23, 94-102.

- Marcolino, T. Q. et al. (2018). Gestação e uso de substâncias psicoativas: qual é o cuidado em saúde desejado pelas mulheres? *Cadernos Saúde Coletiva*, 26 (3), 255-260.
- Marini, K.; Waschburger, E. M. P. A Vivência da Gravidez em Usuárias de Crack e sua Influência na Formação do Vínculo Materno-Fetal. *Revista de Psicologia da Imed*, 2(7), 37-47.
- Mastroianni, F.C.; Balsaneli, E.; Palamin, J. N. (2019). A influência do uso de substâncias psicoativas nos cuidados maternos segundo mães usuárias. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 11(28),151-169.
- Mata, C. C. S. (2018). A Questão Do Vínculo Mãe-Filho: O Mito Do Amor Materno. Unime, *Repositório Kroton Institucional*, 1 (1), 1-15.
- Mattar, L. D., & Diniz, C. S. G. (2012). Hierarquias reprodutivas: maternidade e desigualdades no exercício de direitos humanos pelas mulheres. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 16(40), 107-120.
- Méllo, R. P. (2012). Corpos, heteronormatividade e performances híbridas. *Psicologia & Sociedade*, 24, 197-207.
- Méllo, R. P. (2016). As drogas cotidianas em tempos de sobrevivência. In: Vieira, L. L. F.; Rios, L. F.; Queioz, T. N. A problemática das drogas: contextos e dispositivos de enfrentamento. Recife: Editora UFPE.
- Méllo, R. P. (2018). *Cuidar? De quem? De quê. A (à) ética que nos conduz*. Appris. 173 p.
- Méllo, R. P.; Souza, D. L. A.; Gondim, A. A. (2020). *O uso de substâncias psicoativas por mulheres gestantes: a redução de danos como um caminho possível no campo psicanalítico*. In: Méllo, R. P.; Sampaio, J. V. (org.). Núcleo de Estudos Sobre Drogas (NUCED) 18 anos. Nuced.

- Menandro, L. M. T.; Garcia, M. L. T.; Uliana, R. S. S. (2019). A perda da guarda de filhos: A voz das mulheres, mães e usuárias de drogas. *Psicologia & sociedade*, 31, 1-17.
- Menegon, C.; Silva, E. W. (2015). A Sexualidade Feminina E A Psicanálise: Rompendo As Amarras Da Moral Sexual Cristã E Do Sexo Como Reprodução. *Gênero & Direito*, 4 (3), 122-139.
- Miranda, J. J. D., Timo, A. L. R., & Belo, F. R. R. (2019). Crítica à Teoria da Maternidade em Winnicott: é Preciso ser Mulher para cuidar de Crianças? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39.
- Nascimento, V. L.V.; Tavanti, R. M.; Pereira, C. C. Q. (2014). *O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas*. In. Spink, M.J.; Brigagão, J.; Nascimento, V.; Cordeiro, M. A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas, 247-272.
- Neves, R. C. (2019). *Caos, norma e possibilidades de subversão: psicanálise nas encruzilhadas do gênero*. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, Clínica e Cultura.] Repositório Digital. <http://hdl.handle.net/10183/200814>
- Oliveira, P. A.B.A, Souto, J.B. & Silva, E.G. (2017). Adoção e Psicanálise: a Escuta do Desejo de Filiação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(04), 909-922.
- Palombini, Analice de Lima. (2006). Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. *Psychê*, 10(18), 115-127.
- Passos, R. G. (2020). Mulheres negras, sofrimento e cuidado colonial. *Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea*, 18(45).
- Pestre, E. & Baptista, F. Maternidade do exílio. (2014). Quando o deslocamento favorece a fertilidade. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 17(1), pp. 71-83.

- Piovezan, L.B.; Cruz, R. P. (2020). A construção social da maternidade para além dos desejos da mulher. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia da Faef*, 34 (1), 1-11.
- Porto, P. N., de Oliveira, J. F., Campos, A. C. P., & da Silva Pires, C. G. (2015). Acesso Aos Serviços De Saúde: Fatores Associados Ao Envolvimento De Gestantes Com Drogas. *Revista Baiana de Enfermagem*, 29(4).
- Pontalis, J.B.; Laplanche, J. (1991). *Vocabulário da psicanálise*. Martins Fontes. 576 p.
- Ramos, J. F. (2014). A Obrigação De Gerar Herdeiros E A Infertilidade Das Rainhas Na Longa Duração Do Imaginário Popular Ocidental: Os Exemplos Do Rei Arthur E De Henrique VIII. *Revista Cadernos de Clio*, 5 (1).
- Rangel, G.L.N. (2018). *Histórias não contadas: acolhimento institucional de recém-nascidos de mulheres usuárias de drogas*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo] Repositório UFES.
https://repositorio.ufes.br/bitstream/10/11110/1/tese_12843_Gediane%20L.%20Neves%20Rangel.pdf
- Rehbein, M.P. & Chatelard, D.S. (2019). Questões Críticas do Estatuto da Feminilidade na Contemporaneidade e suas Repercussões. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, 1-10.
- Resende, D. K. (2017). As construções da maternidade do período colonial à atualidade: uma breve revisão bibliográfica. *Revista Três Pontos*, 14 (1), 52-59.
- Ribeiro, C.T. (2012). *O tratamento para usuários de drogas em uma instituição orientada pela redução de danos: perspectivas a partir da psicanálise*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal da Bahia] Programa de Pós-Graduação UFBA.
<https://pospsi.ufba.br/o-tratamento-para-usuarios-de-drogas-em-uma-instituicao-orientada-pela-reducao-de-danos-perspectivas>

- Ribeiro, C. T. Fernandes, A. H. (2013). Os tratamentos para usuários de drogas em instituições de saúde mental: perspectivas a partir da clínica psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. 16 (2), 260-272. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142013000200006>
- Ribeiro, J.P. et. al. Puérperas usuárias de crack: dificuldades e facilidades enfrentadas no cuidado ao recém-nascido. (2018). *Aquichan*, 18 (1), 32-42.
- Rocha, P.C. et al. (2016). Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. *Cadernos de Saúde Pública*, 32 (1), 1-13.
- Rodrigues-Câmara, C. C. (2016). Maternidade e Espiritualidade: aspectos simbólicos. *PARALELLUS Revista de Estudos de Religião-UNICAP*, 6 (13), 467-494.
- Rodrigues, C. (2018). Nós, o falo e a escuta. In: Iannini, G; Rodrigues, C. Dossiê Psicanálise entre femininos e feminismos. *Revista Cult*, 238, 18-39.
- Rose, N. (1989). *Governando a Alma: A Formação do Eu Privado*. In: Silva, T.T. (org.) *Liberdades Reguladas: A Pedagogia Construtivista e Outras Formas de Governo do Eu*.
- Saboia, C. (2019). Percalços No Processo De Subjetivação Do Bebê: Sinais De Risco De Autismo Ou Depressão Do Bebê. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*. 22 (3), 319-325.
- Santos, M. R. G., Miranda, J J. e Belo, F.R.R. (2020). Idealizações e Prescrições Psicanalíticas acerca da Maternidade em Chodorow: um Debate Atual. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 40, 1-14.
- Scholz, A.L.T., Scremin, A.L.X., Bottoli, C., & Costa, V.F. (2015). O exercício da parentalidade no contexto atual e o lugar da criança como protagonista. *Estudos de Psicanálise*, (44), 15-22.

- Sena, T. (Jornal da Gazeta). (2016). Na gravidez, dependentes tentam largar drogas. You tube, 13 de janeiro de 2016. Recuperado em 10 de março de 2023, a partir de: <https://www.youtube.com/watch?v=nPzW9xHBTQg>
- Scott, J. (1989). *Gender: a useful category of historical analyses. Gender and the politics of history*. New York, Columbia University Press.
- Silva, F. C. (2021). “*Ser mãe é padecer no paraíso*”: a tematização do amor materno em *Não vou mais lavar os pratos*, de Cristiane Sobral. Recuperado em 10 de março de 2023, a partir de <http://www.letras.ufmg.br/literafro/ensaistas/29-critica-de-autores-feminios/205-ser-mae-e-padecer-no-paraíso-a-tematizacao-do-amor-materno-em-nao-vou-mais-lavar-os-pratos-de-cristiane-sobral-critica>.
- Silva, S. G. (2016). Do feto ao bebê: Winnicott e as primeiras relações materno-infantis. *Psicologia clínica*. 28 (2), 29-54.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652016000200003&lng=pt&nrm=iso.
- Siqueira, P. M., Hernandez, M. L., Furtado, L. A. C., Feuerwerker, L. C. M., Moreno, H. V., & Santos, H. E. (2018). Oh pedaço de mim, oh metade amputada de mim.... *Saúde em Redes*, 4(1 Suplem), 51-59.
- Souza, I.S. (2022). *Mulheres usuárias de drogas e o sequestro de seus filhos: interrogar a violência de estado numa perspectiva feminista*. [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo] Repositório Digital PUC-SP.
<https://repositorio.pucsp.br/bitstream/handle/26492/4/Isadora%20Sim%C3%B5es%20de%20Souza.pdf>

- Souza, C. M. B., Pontes, M. G., Jorge, A.O., Moebus, R. N., & Almeida, D. E.S. (2018). Mães órfãs: o direito à maternidade e a judicialização das vidas em situação de vulnerabilidade. *Saúde em Redes*, 4(1 Suplem), 27-36.
- 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. *Saúde em Redes*, 4(1 Suplem), 115-128.
- Spink, M.J.; Brigagão, J., Nascimento, V.; Cordeiro, M. (2014). *A Produção de Informação na Pesquisa Social: Compartilhando ferramentas*. (1 ed). Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.
- Szapiro, A.M. e Féres-Carneiro, T. (2002). Construções do feminino pós anos sessenta: o caso da maternidade como produção independente. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 15 (1), 179-188.
- Tavares, L. A. (2012). Toxicomania: um imperativo de gozo. Nery Filho A, Macrae E, Tavares LA, Rêgo M, Nuñez ME, organizadores. *As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais*. Salvador: Edufba: CETAD, 151-164.
- Tourinho, J. G. (2006). A mãe perfeita: idealização e realidade - Algumas reflexões sobre a maternidade. *IGT na Rede*, 3(5), 1-33.
- Verani, A.P.R e Bonetti, A.L. (2021). *Nem mulata, nem doméstica, nem mãe preta: antropólogas negras, ciência e maternidade*. In: *x congresso internacional de diversidade sexual, étnico-racial e de gênero*, Campina Grande. E-book x cinabeh - Vol 01. Campina Grande. Realize Editora, 2021. 1, 884-894.
- Winnicott, D.W. (1999). *Os bebês e suas mães*. Martins Fontes. 99 p.
- Winnicott, D.W. (2005). *A família e o desenvolvimento individual*. Martins Fontes. 147 p.

Wurster, T.M.W. & Alves, C.M.S.P. (coord.). (2020). *Julgamento com Perspectiva de Gênero. Um guia para o direito previdenciário*. Migalhas. 154 p.

Xavier, M. C. (2019). *Modelo para organização de registros em observatório sobre moradores de rua. Dissertação de Mestrado. Mestrado em Saúde da Família*. Universidade Estácio de Sá. Programa de Pós-Graduação da Universidade Estácio de Sá.
<http://hdl.handle.net/unirio/12884>