

Maternidade e loucura: questões jurídicas em torno do poder familiar

Adilane dos Santos Barbosa¹, Vlândia Jamile dos Santos Jucá²

RESUMO: O objetivo deste estudo foi identificar, a partir da narrativa de mulheres com trajetória de sofrimento psíquico grave, como os dispositivos jurídicos e assistenciais entendem e lidam com os impasses apresentados por elas e por seu entorno, no que diz respeito ao exercício da maternidade. Adotou-se como perspectiva metodológica a História de Vida. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio e vídeo, com seis mulheres com um histórico de sofrimento psíquico grave. Os relatos apresentados apontaram que as mulheres tendem a ser destituídas formalmente e, com mais frequência, informalmente, dos seus lugares de mães em decorrência de sua condição psíquica e, mais ainda, da falta de suporte social.

Palavras-chave: maternidades; transtornos mentais; poder familiar.

Maternity and madness: legal issues around family power

ABSTRACT: The aim of this study was to identify from the narrative of women with history of severe psychological distress as legal devices and assistive understand and deal with the dilemmas presented by them and their environment with respect to the exercise of motherhood. The History of Life was adopted as a methodological perspective. Interviews were semi-structured, recorded in audio and video, with six women with a history of severe psychological distress. The reports have pointed out that women tend to be devoid formally and more often informally from their seats as mothers, because of their mental condition and, moreover, the lack of social support.

Keywords: maternities; mental disorders; familypower.

¹Psicóloga graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Endereço para correspondência: Rua do Contorno, 21 – Cia I, Simões Filho, BA. CEP: 43700-000. E-mail: adilanebarbosa@gmail.com

²Psicóloga; Doutora em Saúde Coletiva;

Professora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Endereço para correspondência: Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Estrada de São Lázaro, 198 – Federação, Salvador, BA. CEP: 40210-730. E-mail: vladiajuca@gmail.com

Artigo recebido em: 26/07/2016. Aprovado para publicação em: 31/10/2016.

Maternidad y locura: cuestiones legales alrededor del poder de la familia

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue identificar, en la narrativa de mujeres con trayectoria de trastornos psicológicos graves, cómo los dispositivos legales y de salud comprenden los impasses presentados por ellas y su medio ambiente en relación con el ejercicio de la maternidad. Se adoptó como perspectiva metodológica la historia de vida. Se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas, audio y vídeo grabado, con seis mujeres con historia de graves trastornos psicológicos. Los informes han señalado que las mujeres tienden a ser destituidas formalmente y, más frecuentemente, de manera informal de sus lugares de madres debido a su estado mental y, aún más, la falta de apoyo social.

Palabras clave: maternidades; trastornos mentales; poder familiar.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental abordada com recorte de gênero ainda é um tema de pouca visibilidade no país. Fato percebido, por exemplo, pela inexistência na literatura especializada brasileira de investigações que estudem as questões jurídicas envolvidas no processo de exercício do poder familiar por parte de mulheres portadoras de um quadro de sofrimento psíquico grave.

A partir da emergência do alienismo no século XVIII, e de seu fortalecimento nos séculos seguintes (quando se torna psiquiatria), um forte parentesco entre a loucura, a periculosidade e a infantilidade se estabeleceu na cultura ocidental (FOUCAULT, 1994). Desde então, “[...] a pessoa em sofrimento psíquico é rotulada de doente mental e tratada como um ‘ser agressivo por natureza’ que, por isso deve ser afastado da sociedade de bem por guardiões da ordem”. (JARDIM; DIMENSTEIN, 2007, p.53).

É nesse contexto que ser mãe e “louca” configurou-se como um fator considerado de risco à integridade da criança. Essa relação da periculosidade com a loucura precisa ser desmistificada, posto que não existe nenhuma evidência de que a agressividade esteja mais presente nos que apresentam um sofrimento psíquico considerado grave do que na população considerada “normal”. Nesse sentido, a Cartilha Direito à Saúde Mental (BRASIL, 2012, p.20) observa que:

A grande maioria das pessoas com transtorno mental não apresenta comportamento que coloca em risco a sua vida ou a vida de outros. A proporção

de pessoas que cometem crimes entre os portadores de transtorno mental é menor que a proporção de pessoas que cometem crimes na população em geral. É preciso, portanto, desconstruir esse preconceito de que os chamados “loucos” são necessariamente perigosos.

Apesar da ausência de estudos que abordem a maternidade entre as mulheres cuja experiência será apresentada e discutida no presente artigo, encontramos autores que analisam, em geral, como o transtorno mental materno influenciaria o desenvolvimento dos filhos. Sem partirmos de uma idealização em que as mães em sofrimento psíquico intenso estão em toda e qualquer situação com condições e recursos para exercer a maternidade, mas também evitando o extremo oposto (que seria de partida apostar na inviabilidade da maternidade por parte das mesmas), o fato é que encontramos aqui um campo fértil que requer estudos apurados, pois não podemos desconsiderar dados como o apontado pela revisão, realizada por Brunette e Dean (2002 apud PEGORARO; CALDANA, 2008, p.91), segundo a qual “[...] mais da metade das mulheres com doenças mentais severas possuíam filhos e, destas, entre 10 e 20% possuíam crianças ainda dependentes de cuidados”.

No que tange ao discurso jurídico, o que se encontra é que os processos de perda da guarda de um filho por uma mãe portadora de um sofrimento psíquico envolvem questões de destituição do poder familiar e a decisão de quem fica com a guarda da criança. O discurso jurídico entende que há necessidade de intervenção se for constatado risco ao bem-estar físico e psíquico da criança.

O que se entende por poder familiar são os direitos e deveres dos pais para com os filhos enquanto estes forem menores. Assim, o Art. 1.630 da lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 traz que: “Os filhos estão sujeitos ao poder familiar, enquanto menores”. Vale lembrar que o exercício do poder familiar diz respeito à relação de parentalidade, e não ao casamento. Assim, os pais, em vista de uma separação judicial, continuam a exercer o poder familiar.

É importante explicar que a denominação “poder familiar” foi adotada recentemente pelo novo Código Civil em detrimento de “pátrio poder”, forma como tais direitos e deveres eram tratados pelo Código de 1916. Essa mudança não foi somente de terminologia: diz respeito ao distanciamento da sua função originária. Por conseguinte, o pátrio poder, que girava em função do pai, passa agora a existir como poder familiar, centrando sua função em torno e no interesse dos filhos. Ou seja, foi uma mudança que acompanhou as transformações sociais que se deram ao longo do século XX, a saber: a emancipação da mulher casada e os filhos emergindo como sujeitos de direito obtendo tratamento legal.

O poder familiar, concebido como *múnus*, é um complexo de direitos e deveres. O poder familiar não é mais o âmbito de competência delegada ou reconhecida pelo Estado para exercício de poder. Assim, a cada dever do filho corresponde um direito do pai ou da mãe; a cada dever do pai ou da mãe corresponde um direito do filho. (LÔBO, 2006)

Em decorrência dessa lei, verificam-se as seguintes situações: extinção, suspensão ou destituição do poder familiar. No que tange à extinção do poder familiar, esta se dará em virtude de uma causa não voluntária. De acordo com o Art. 1.635 do Código Civil de 2002, extingue-se o poder familiar: “pela morte dos pais ou do filho; pela emancipação, nos termos do art. 5º, parágrafo único; pela maioridade; pela adoção e por decisão judicial, na forma do artigo 1.638”.

Caso seja constatada qualquer uma dessas hipóteses, o poder familiar dos pais sobre o filho deixa de existir. No entanto, pode ocorrer a destituição do poder familiar em decorrência de comportamentos culposos, dispõe dessa forma o Art.1638 do Código Civil de 2002 que perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que: “castigar imoderadamente o filho; deixar o filho em abandono; praticar atos contrários à moral e aos bons costumes; incidir, reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente”.

Por outro lado, poderá ocorrer a suspensão do poder familiar, que é preferível em detrimento da perda. O Art. 1.637 do Código Civil de 2002 depreende que:

Se o pai, ou a mãe, abusar de sua autoridade, faltando aos deveres a eles inerentes ou arruinando os bens dos filhos, cabe ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar a medida que lhe pareça reclamada pela segurança do menor e seus haveres, até suspendendo o poder familiar, quando convenha.

Seguindo essa lógica, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reconhece a suspensão do poder familiar diante de um motivo grave. Em seu Art. 157 da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, diz que:

Havendo motivo grave, poderá a autoridade judiciária, ouvido o Ministério Público, decretar a suspensão do pátrio poder*, liminar ou incidentalmente, até o julgamento definitivo da causa, ficando a criança ou adolescente confiado a pessoa idônea, mediante termo de responsabilidade. (*Expressão substituída por poder familiar pela Lei nº 12.010, de 2009)

Percebe-se, a partir do que foi exposto, que as questões jurídicas em torno do poder familiar passaram por mudanças e tendem hoje a analisar os três

envolvidos – os genitores e a criança. Mesmo assim, as nuances que permeiam as decisões jurídicas são de várias ordens e a maternidade por parte das mães com sofrimento psíquico grave tende a ser vista como impedimento para o laço da mãe com o seu filho, muito mais em decorrência do estigma da periculosidade do que por uma análise mais aprofundada da questão, o que fortalece a necessidade de estudos sobre a temática.

2 ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Escolhemos como fundamento metodológico a História de Vida, por se tratar de uma abordagem que oportuniza ao pesquisador conhecer o significado que seu interlocutor constrói a partir do vivido e no momento mesmo em que este lhe narra sua experiência. Como afirma Becker (1999), a história de vida pode ser útil em várias situações e, dentre as elencadas pelo autor, seu uso no presente estudo se justifica por se tratar de um tema pouco explorado e que precisa ser analisado numa perspectiva processual, tendo em vista que era interesse central do estudo verificar como as questões jurídicas se colocaram para as mulheres com sofrimento psíquico ao longo de sua trajetória enquanto mães.

De acordo com Gaulejac (2005 apud SILVA et al., 2007), o método da história de vida tem como objetivo promover o acesso a uma realidade que ao mesmo tempo pertence e ultrapassa cada narrador. Isto é, por meio do relato da história de vida contada de forma singular por cada sujeito, é permitido ao pesquisador ter acesso a conteúdos a partir dos quais ele tenta compreender o universo do qual o sujeito faz parte.

Por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio e vídeo, convidamos as entrevistadas a narrarem suas histórias, buscando uma narração livre. Foram explorados alguns aspectos, dentre os quais destacam-se as situações que tenham envolvido conflitos referentes à guarda dos filhos e à possibilidade de perda do poder familiar.

A pesquisa envolveu uma fase exploratória, na qual realizamos conversas iniciais com as mulheres a fim de mapearmos as possíveis participantes do estudo. A busca pelas participantes se deu inicialmente por meio de um contato com a Associação Metamorfose Ambulante de Usuários e Familiares do Serviço de Saúde Mental (AMEA). Com a técnica da “bola de neve”, demos, então, início ao mapeamento de possíveis entrevistadas. A “bola de neve” é uma técnica que utiliza os conhecimentos sociais de cada entrevistada para rastrear novas pessoas que possam participar do estudo. Assim, solicitávamos às mulheres que nos

indicassem outras mães de sua rede de relações que, assim como elas, tivessem um quadro de sofrimento psíquico grave; essas novas participantes, por sua vez, indicavam outras mulheres.

Foram estabelecidos dois critérios para a escolha das participantes: 1) ser portadora de um sofrimento psíquico grave e trajetória de tratamento no SUS; e 2) já ser mãe há no mínimo 5 anos, para que fosse possível recapitular, pela metodologia eleita, a trajetória referente à experiência da maternidade e, em especial, às questões jurídicas relativas ao poder familiar com as quais se depararam as mulheres entrevistadas. As participantes assinaram um termo de consentimento livre esclarecido. Neste documento, foram informados os objetivos e a metodologia (gravação em áudio e vídeo) para a realização das entrevistas. Vale destacar que o local para a realização das entrevistas foi de escolha das participantes.

Após a transcrição das entrevistas, utilizou-se a análise do discurso como técnica de análise. Segundo Gill (2002), aos analistas do discurso interessa o texto em si mesmo. Ao invés de tomar o discurso como um meio para se atingir uma realidade, o que os analistas fazem é trabalhar no conteúdo e na organização dos textos. Nesse sentido, o presente estudo preocupou-se fundamentalmente em saber como essas mulheres significam e interpretam suas histórias de vida. Ou seja, o pesquisador não busca uma verdade absoluta, mas sim o relato de uma trajetória particular marcada por sentimentos, acontecimentos, rupturas e pontos de virada do sujeito investigado.

Com essa técnica, os relatos apresentados apontaram para quatro categorias de análise: situações de destituição do poder familiar; perda do poder familiar extraoficial; exercícios de contrapoder no campo jurídico para manutenção do poder familiar; e direito à maternidade no contexto de sofrimento psíquico.

A fim de preservarmos a identidade e o anonimato das participantes, foi estabelecido um código no qual cada uma foi identificada com a letra E seguida de um número sequencial. No total, foram entrevistadas seis mulheres. Para contextualizar e melhor compreender a estratégia metodológica utilizada, vale relatar brevemente as histórias de vida de cada participante:

- E1: nasceu em Minas Gerais, tem 41 anos. Mãe de 5 filhos com idades entre 11 e 25 anos. Diagnosticada com Transtorno Bipolar.
- E2: nasceu em Salvador, tem 33 anos. Mãe de 4 filhas com idades entre 6 e 14 anos. Diagnosticada com Esquizofrenia.
- E3: nasceu em Salvador, tem 38 anos. Mãe de 1 filha, hoje com 8 anos. Diagnosticada com Transtorno Bipolar.

- E4: nasceu em Salvador, tem 44 anos. Possui 4 filhos com idades entre 16 e 9 anos. Diagnosticada com Transtorno Bipolar.
- E5: nasceu em Salvador, tem 48 anos. Mãe de 2 filhos, um hoje com 30 anos e outro com 29. Diagnosticada com Transtorno Bipolar.
- E6: nasceu em Alagoinhas, tem 40 anos. Mãe de 2 filhos, um com 16 e outro com 6 anos. Diagnosticada com Transtorno Bipolar e Esquizo-Depressão.

Durante a pesquisa, produzimos um curta-metragem (em formato de documentário), com o intuito de sensibilizar profissionais envolvidos em trabalhos com essa temática. Nosso objetivo é poder contribuir para a quebra de estigmas, e para que essas mulheres sejam melhor assistidas. Após a finalização do material produzido (documentário), realizamos um momento de devolutiva com as entrevistadas, no qual apresentamos o vídeo e propomos que elas, juntas, refletissem sobre a condição de mães que lutaram pelo direito de exercer a maternidade em meio a um contexto de sofrimento psíquico. Nesse momento, foi novamente solicitada a permissão das mulheres para que o trabalho fosse divulgado, com fins acadêmicos, pelo meio audiovisual e por artigos científicos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em seus relatos, as entrevistadas verbalizaram de modo marcante que as necessidades de mulheres que têm algum transtorno psíquico vêm sendo negligenciadas, por exemplo, no caso da custódia dos filhos. Essas mulheres também trouxeram as dificuldades enfrentadas para o exercício da maternidade em função dos momentos de crise e dos estigmas associados ao seu quadro psíquico. A seguir serão apresentadas as análises dos resultados obtidos com as entrevistas realizadas. Essa análise foi feita a partir das categorias previamente definidas. Dessa forma, por meio dos relatos, identificamos quatro categorias, a saber:

3.1 Situações de destituição do poder familiar

Nessa primeira categoria, destacamos os discursos que se referem às situações pelas quais passaram essas mulheres, que implicaram em destituição do poder familiar e consequente perda da guarda dos filhos. Quando questionada sobre situações vividas que tenham envolvido a justiça relativa à guarda dos filhos, E5 afirmou:

É, o pátrio poder, eu perdi. Porque ela [referindo-se à sua mãe] chegou no juizado, já tem aquele histórico de me levar pro psiquiatra, ela apresentou. Aí o juizado deu, pelo que eu sei, uma cartinha pra ouvir meu lado, ela nunca deu, foi à revelia [inaud]. Então eu me senti traída.

A entrevistada relata que não foi escutada pelo poder judiciário e, mesmo assim, o poder familiar foi dado para a sua mãe, considerada em melhores condições psíquicas para cuidar das crianças. E5 ainda conta que sua mãe se utilizou de uma viagem que ela realizou para a Argentina com um namorado para alegar na justiça abandono e pedir a guarda das crianças.

Observa-se, portanto, que baseado nas evidências levantadas pela mãe de E5, o juiz entendeu que ela não dispunha de recursos psíquicos para cuidar dos filhos. Porém isso se deu sem uma acolhida ao discurso de E5 e sem abertura para negociações. Nesse caso, ocorreu a destituição do poder familiar a partir da alegação de deixar os filhos em abandono. Situação esta questionada por E5.

E1 também relata como ocorreu a tentativa de retirada da guarda de sua filha: “[...] minha mãe disse que ia dar minha filha pra gerente do CAPS pra ela criar...”. Ela completa: “Então, eu não posso ficar perto de um ser humano que tem coragem de tirar o filho do outro e dar, ela tentou comigo. Mas, comigo foi mais difícil né. Por que eu disse a ela, por isso que eu sou maluca porque ninguém tira o que é meu de direito”.

Já nessa situação, houve uma tentativa de retirada da guarda que não se concretizou. Vale frisar, que o poder familiar deve orientar-se no sentido de garantir o que for melhor para a criança. Assim, o afastamento nem sempre significa a medida mais apropriada. E1, por exemplo, relata que seus filhos sempre ficavam com ela, mesmo nos momentos de crise. E1 alega que a presença dos filhos foi importante, inclusive, pelo apoio que eles davam no sentido de evitar suas internações nos momentos de crise.

Por outro lado, ficou perceptível a necessidade reconhecida pelas entrevistadas de apoio e suporte nesses momentos para evitar o sofrimento por parte de seus filhos. No entanto, a demanda de suporte vem justamente no sentido de corroborar o desejo de não perder a guarda. A narrativa de E1 explicita um dilema crucial que se coloca para as mulheres em condições similares: como, por um lado, manter o lugar de mãe e, por outro, garantir a proteção dos filhos para que os mesmos não tenham que também vivenciar de modo desagregador o sofrimento de suas mães (ou mesmo desenvolver habilidades referentes ao cuidado que estão além de sua faixa etária).

3.2 Perda do poder familiar extraoficial

Nessa categoria, apresentam-se fragmentos de relatos de separação mãe-filho ocorrida de forma muito precoce e de modo extraoficial (ou seja, sem que a situação tenha passado pelos trâmites legais). Vale ressaltar que essa via parece ser a mais recorrente.

Meu marido foi embora em 2009, levou meus filhos. Em 2010 eu melhorei, ele voltou; (...) Eu pedi pra trazer meu filho, ninguém deixava, ninguém trazia pra mim. Já pegou meu filho [...] Aí meu, meu marido pegou e mandou meu cunhado meu filho e levou escondido de mim [...] Mas ele justifica dizendo que era que queria que eu me recuperasse. Eles achava que meus filhos perto... (E6)

Outra participante, E2, nos conta que no momento do nascimento de sua segunda filha se encontrava em surto e que o Juizado de Menor decidiu, pelo bem da criança, que deveria separar mãe-filha. Sobre isso ela relata: “[...] eu não tava normal [...] Fui ter [se refere à filha] amarrada...”. Contudo, a menina foi colocada em uma instituição sem que lhe dessem maiores explicações.

Esse procedimento de retirada da criança do convívio com a mãe nos pareceu inapropriado em termos legais, já que o ECA, em seu Art. 92 da Lei nº 12.010/2009, dispõe que as instituições que desenvolvem programas de acolhimento familiar ou institucional deverão realizar uma preparação gradativa para o desligamento. Além disso, a preferência é que a criança seja colocada sob os cuidados de parentes próximos antes que seja integrada a uma instituição.

E2 ainda completa sua fala dizendo que reconhece que a pessoa em crise fica suscetível a cometer algum ato prejudicial, inclusive, aos próprios filhos. Ainda assim, em nenhum momento deixou de manifestar a vontade de estar com a filha.

[...] você sabe que numa crise você pode matar uma criança, fazer alguma arte [...] no começo achava que não era certo, mas por uma parte foi bom pra mim porque eu não tava normal [olha para a filha]... não que eu pudesse fazer alguma arte com minha filha, mas eu não sei qual é... cada... o... o insulto da pessoa... é de... é... é diferente... as vez vem diferente, é igual a gravidez as vez você tem a gravidez tranquila, tem uma mais agitada.[...] depois de muito tempo, foi que eu disse: ‘não foi bom pra mim, foi um sofrimento, mas eu consegui dar a volta por cima... (E2)

Nesse caso, de acordo com Durand (2003), não se pode ignorar os riscos que essa mãe poderia representar. Portanto, tanto a família quanto os

profissionais envolvidos temem pela integridade física da criança. Porém, a decisão desses profissionais de afastar mãe-filho pode desencadear impactos dos quais não se conhece a dimensão e que podem representar danos para o futuro psíquico da criança.

Essa prática de colocar o bebê muito cedo em instituição, que muitas vezes conta com o aval de um juiz de menores, traz, entretanto, como consequência a organização de uma “falha originária” na história da criança, o que fragiliza a estabilidade desses lugares. (DURAND, 2003, p.205)

Os primeiros vínculos afetivos entre mãe-bebê se dão com a gestação e depois com os primeiros contatos pele a pele. Uma separação abrupta como ocorreu com E2 poderia gerar um sentimento de invalidez e de incapacidade de cuidar do filho produzindo, como consequência, a piora dos sintomas. Em situações de crise, essa relação pode ser mediada por um terceiro que, momentaneamente, pode ocupar a posição de cuidador principal. Nesse sentido, é fundamental pensar na rede de apoio com que conta a mãe.

Ainda em referência a E2, ela conta que houve outro episódio em que foi afastada de sua filha mais nova de modo extraoficial. O pai escondeu a criança pelo período de um ano e meio. Nesse ínterim ela foi à procura da filha até encontrá-la. Quando questionada se a guarda legal estava com o pai, E2 diz: “A gente não entrou em negócio de justiça, não!”. Após encontrar a filha, E2 conta que chegou a um acordo com o pai para que a menina morasse com ele. Dessa forma, a decisão não se tornou oficial para a justiça, configurando-se como um acordo entre ambas as partes, em que E2 pôde manter contato constante com a criança.

3.3 Exercícios de contrapoder no campo jurídico para manutenção do poder familiar

Nesse momento, serão abordadas as situações em que essas mulheres precisaram recorrer ao poder judiciário para lutar pelo direito de exercer a maternidade e para a manutenção do poder familiar.

Em geral, o poder é pensado em termos de mecanismos jurídicos e das leis, trazendo com isso conotações negativas de dominação e exclusão. Porém, a proposta foucaultiana é de pensar o poder a partir de um feixe de relações. Segundo Foucault (2010, p. 221):

A questão do poder fica empobrecida quando é colocada unicamente em termos de legislação, de Constituição, ou somente em termos de Estado ou de aparelho de Estado. O poder é mais complicado, muito mais denso e difuso que um conjunto de leis ou um aparelho de Estado.

A proposta de Foucault é, portanto, analisar o poder sobretudo a partir dos seus aspectos positivos, encarando-o como uma rede que perpassa todo o corpo social. Para o referido autor, o poder factualmente não existe; o que existe são relações de poder (FOUCAULT, 2010). Dessa forma, o poder não é uma coisa, ou algo que se detém. Ele é exercido de modo fragmentário e em sentidos diversos, possibilitando exercícios de contrapoder.

O poder deve ser analisado como algo que circula, ou melhor, como algo que só funciona em cadeia. Nunca está localizado aqui ou ali, nunca está nas mãos de alguns, nunca é apropriado como uma riqueza ou um bem. O poder funciona e se exerce em rede. Nas suas malhas os indivíduos não só circulam, mas estão sempre em posição de exercer este poder e de sofrer sua ação; nunca são o alvo inerte ou consentido do poder, são sempre centros de transmissão. Em outros termos, o poder não se aplica aos indivíduos, passa por eles. (FOUCAULT, 2010, p.183)

A isso se liga a afirmação de que, aliada ao poder, está a resistência. Assim, “Para resistir, é preciso que a resistência seja como o poder” (FOUCAULT, 2010, p.241). Nesse sentido, uma das entrevistadas relata o episódio em que teve sua filha retirada de seu convívio logo depois do parto, ficando afastada dela por alguns meses; após esse período, iniciou a tentativa de encontrá-la. Nessa fala ela se expressa:

Eu falei: ‘Não, eu tenho que lutar, senão vão tomar minha filha de verdade’. Aí, eu lutei, eu e minha mãe... aí eu comecei a brigar, porque lá, você sabe que o pessoal lá tem aquele.... discussão com a mãe, aquele negócio todo pra ver qual é o interesse da mãe [...] se tá brigando pelo fio mesmo, pra ver se ela quer largar de mão... aí ela [a assistente social] frisava: ‘Você pega... oxente, você dá essa menina... você não tem condições nenhuma E2, dá essa menina!’ (E2)

Após árduas tentativas, E2 descobre onde está a filha e consegue trazê-la de volta. Embora a guarda tenha sido transferida para a avó materna da menina, E2 assim relata: “[...] Nesse caso a guarda é da minha mãe, né? Porque eu não tava normal [...] mas, tava com minha mãe, tá comigo, é a mesma coisa, eu digo: Eu não vou nem reclamar. Porque é minha mãe.”.

Foucault explicita que o poder tem um caráter produtivo, pois algumas ações podem impulsionar outras.

[...] se o poder só tivesse a função de reprimir, se agisse apenas por meio da censura, da exclusão, do impedimento, do recalçamento, à maneira de um grande super-ego, se apenas se exercesse de um modo negativo, ele seria muito frágil. Se ele é forte, é porque produz efeitos positivos a nível do desejo – como se começa a conhecer – e também a nível de saber. O poder, longe de impedir o saber, o produz. (FOUCAULT, 2010, p.148)

Podemos considerar que o poder exercido de forma arbitrária no caso de E2 possibilitou que ela resistisse e produzisse um movimento de resgate da filha. O poder enquanto produtor de confronto e saber deu forças e permitiu a E2 seguir lutando para conseguir resgatar a guarda de sua filha. Assim, podemos dizer que, segundo a perspectiva foucaultiana, o poder funciona como uma matriz de forças que torna possível a resistência do sujeito, no sentido de criar situações de enfrentamento do poder através do próprio poder.

3. 4 Direito a maternidade no contexto de sofrimento psíquico

A terceira categoria discorre sobre os sentidos da maternidade em meio a um contexto de sofrimento psíquico. Por meio dos depoimentos, foi possível encontrar experiências de mães que continuam a cuidar de seus filhos sem que seu direito de exercer a maternidade seja cerceado.

Nesse contexto, percebemos a importância da preservação do direito de ser mãe, inclusive como fator de promoção da saúde, pois muitas vezes a garantia do direito de exercer a maternidade é estruturante para essas mulheres, tanto no aspecto pessoal quanto no social. Com base nisso, compreendemos que o rompimento dos laços afetivos e a perda da guarda nesses casos podem agudizar seu sofrimento.

No depoimento seguinte, é possível notar que a questão não se restringe ao asseguramento dos direitos da criança, mas também engloba a garantia do exercício dessa maternidade.

É... gente ser mãe é uma coisa diferente. A mulher que diz que num quer parí, num sabe, sabe? O olhar, o toque, a confiança de um filho é algo que, que dá muito prazer. Eu passaria tudo de novo se fosse pra tê os quatro de barriga, sabe? Eu tava pensando um dia desse, poxa o médico falou que

eu num ia surtar. Se eu soubesse que eu ia surtar mais que eu ia ficar bem, eu num tinha ligado porque eu ia parí di novo[...] eu num queria tê ligado não. Eu queria ôto. Queria gente, é muito gostoso ser mãe[...] cada dia, cada alegria que eles tão me dando, tá...assim, eu sou tão mãe que eu não quero ver meus filhos longe de mim(...)E assim, é muito gostoso ser mãe. É diferente. Ser pai é bom, mais ser mãe é ôtra coisa (...)Muito gratificante ser mãe. Eu, eu faria tudo di novo, tudo di novo. (E6)

A análise desse discurso permite entender que a maternidade possibilitou outro lugar social para além da loucura.

“Eu digo assim: mãe é padecer no paraíso [...] Todos foram queridos, eu quis muito ter filhos [...] queria ter mais véi, eu queria ter mais, eu queria ter filho até a velhice, até acabar meus óvulos.” (E4). Quando questionada sobre como é ser mãe e carregar o estigma da loucura, E4 relata:

Eu acho que ser mãe é tentar andar na linha do horizonte, tentar alcançar o horizonte, com os braços cheios de flores. Nossa, não conheço nada mais difícil do que ser mãe, mas também eu não conheço nada mais maravilhoso do que ser mãe. Eu gosto de ser mãe, eu nasci pra ser mãe. Se eu não fosse mãe, eu seria frustrada, uma pessoa extremamente frustrada.

Para analisar as questões que envolvem o poder familiar, faz-se necessário levarmos em consideração os estigmas que estão associados a quem é portador de um transtorno mental. Segundo Goffman (2008, p. 11):

Os gregos [...] criaram o termo estigma para se referirem a sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou mau sobre o *status* moral de quem os apresentava. Os sinais eram feitos com cortes ou fogo no corpo e avisavam que o portador era um escravo, um criminoso, ou traidor – uma pessoa marcada, ritualmente poluída, que devia ser evitada, especialmente em lugares públicos.

Da Grécia antiga aos tempos atuais, a doença mental sempre esteve associada a uma série de preconceitos e estigmas. Isso fica evidenciado nas falas das entrevistadas. “O problema porque assim, você ficar dentro de casa com um problema desse todo mundo te considera como doida, você tá doida! Você faz uma coisa de diferente tá maluca” (E2).

Então, tendo uma lógica fundamental inteira se opondo ao plural, o mundo se coloca imediatamente contra o louco, que está sempre em embate com relações de opressão. Quando fala, o que diz não é ouvido porque não sabe

o que diz; quando age, é a doença que se manifesta; quando revida provocações, é violento por conta da sua doença; quando escapa desse território para o outro, está fora da nossa realidade que é a única aceitável.” (JARDIM; DIMENSTEIN, 2007, p.59).

A despeito do que a sociedade espera do louco, Cohen e Salgado (2009) explicam que a loucura não priva o sujeito de todas as suas capacidades. Na maioria das vezes, acontecem situações pontuais que podem ser frequentes ou não. A convivência com um portador de sofrimento psíquico funciona, muitas vezes, como um desafio, pois requer uma mudança de olhar e o enfrentamento desses estigmas enraizados em nossa cultura.

Outra entrevistada, diz:

[...] eu creio, assim, que o que me deixou mais forte o que me faz ser o ser humano que eu sou hoje, é meus filhos. Por isso que eu acho que a gente tem direito de parir, a gente tem o direito de ter nossos filhos perto da gente. E... Tirar um filho de uma pessoa que tem problema mental é muito complicado. (E1)

Ao longo dos discursos, é possível perceber os muitos lugares que esses filhos assumiram na vida dessas mães: “protetor”, “porto seguro” e “conquistada” foram algumas características associadas aos filhos. Os discursos sinalizam, portanto, que ser mãe pode significar o mais importante papel social nesse contexto de sofrimento psíquico, no qual impera o “NÃO SEJA” (CARTEADO, 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, o presente estudo buscou promover uma reflexão sobre a experiência da maternidade em mulheres que sofrem com o estigma da loucura, dando ênfase às questões jurídicas que envolvem o poder familiar e a guarda dos filhos. Tal recorte de estudo estabelece a necessidade de fazer dialogar três setores de fundamental importância na assistência a crianças e adolescentes: a saúde, o judiciário e a assistência social.

É perceptível que, em linhas gerais, a saúde mental feminina é negligenciada, e necessita de uma atenção mais acurada. Aliado a isso, foi possível observarmos que as situações de crise provocam atitudes e posicionamentos que dividem os profissionais e colocam em questão o afastamento entre mãe e filho como uma medida de proteção. Mas cabe o questionamento sobre até que ponto pode-se

considerar essa como uma medida de proteção de fato, e quais consequências esse afastamento pode gerar para ambas as partes.

Foi possível compreendermos, ainda, que muitas vezes os filhos representam para essas mulheres um ponto de ancoragem. “[...] a maternidade para portadoras de transtorno mental representa uma experiência normatizadora da vida adulta, a aquisição de um papel social e condução a uma postura diferenciada frente à vida.” (SOARES, 2008, p.31). Cabe, então, pensarmos se a guarda provisória não seria uma alternativa nas situações de crise, ao invés de uma ruptura definitiva no laço mãe-filho.

Quanto aos riscos a que essas mulheres e seus filhos estão sujeitos, o maior se dá em função da desassistência e da falta de uma rede de apoio. Falta em nossa sociedade articulação entre os setores para que essas mulheres tenham seu direito de exercer a maternidade assegurado e para que seus filhos tenham a assistência e o cuidado necessário junto das mesmas.

A interação entre os setores na assistência à saúde mental em torno do poder familiar ainda é um desafio. No presente estudo, percebemos a ausência de intersetorialidade entre a saúde, o judiciário e a assistência social, denotando a necessidade de ações dirigidas que promovam uma maior aproximação e articulação entre esses serviços, de modo a garantir que os casos que envolvem o poder familiar por mães portadoras de um sofrimento psíquico tenham melhor resolutividade. Para tanto, é preciso que esses setores repensem, ressignifiquem e ampliem suas práticas para que essas mulheres, seus filhos e as famílias sejam melhor assistidos

Uma dificuldade encontrada diz respeito, principalmente, à falta de uma literatura específica sobre essa temática. Em nosso levantamento bibliográfico, identificamos uma inexistência na literatura brasileira de investigações que estudem as questões jurídicas envolvidas no processo de maternidade de mulheres com um sofrimento psíquico. Outro fator limitante, atrelado a essa questão, é a falta de uma legislação específica para os casos de mulheres portadoras de um sofrimento psíquico e que são mães, no que diz respeito à guarda e aos cuidados com os filhos. Assim, foi necessário que buscássemos no Código Civil Brasileiro, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e em textos de cunho jurídico as leis, normas e regras que abordam as questões dos direitos dos portadores de sofrimento mental e os direitos da criança e do adolescente, de modo que fosse possível fazermos correlações das leis com a temática do estudo.

Vale ressaltar, por fim, que para além dos argumentos utilizados para a destituição do poder familiar existe a questão do estigma, que está associado àqueles

que têm um sofrimento psíquico. Compreendemos que o principal desafio nesse movimento é a ruptura com esses estigmas.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Estratégias e dimensões do campo da saúde mental e atenção psicossocial. In: _____. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 61-79.

BANDITER, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BRASIL. Ministério Público Federal. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. *Cartilha do Direito à Saúde Mental*. 2012. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/direito_saude_mental_2012/>. Acesso em: 02 fev. 2013.

BRASIL. Presidência da República. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 30 jan. 2013.

BRASIL. Presidência da República. *Código civil brasileiro*. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 12 jan. 2013.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do adolescente*. 2012. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, nº 12.010/2009, atualizada pelas Leis nº 12.415/2011, 12.594/2012, 12.696/2012 e Resolução CONANDA 139, de 2010.

BECKER, H.S. A história de vida e o mosaico científico. In: _____. *Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais*. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 1999. p.101-115.

CARTEADO, M. Ela não pode ser mãe! Quando maternidade e loucura se cruzam. In: OLIVEIRA, M.V.; MOTA, E. (Orgs.). *In-tensa. Ex-tensa*, Universidade Federal da Bahia, Departamento de Psicologia, Programa de Intensificação de Cuidados a Pacientes Psicóticos, Salvador, ano I, n. I, p.223-227, 2007. Disponível em: <[http://picica.dominiotemporario.com/intensaextensa\(3\).pdf](http://picica.dominiotemporario.com/intensaextensa(3).pdf)>.

CHODOROW, N. *Psicanálise da Maternidade: uma crítica a Freud a partir da mulher*. 2. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2002.

COHEN, C.; SALGADO, M. T. M. Reflexão sobre a autonomia civil das pessoas portadoras de transtornos mentais. *Revista Bioética*, v. 17, n. 2, p. 221-235, 2009

DURAND, B. A Hospitalização Psiquiátrica Conjunta Mãe-Bebê. In: LEITGEL-GILLE, M. (Org.). *Boi da Cara Preta: crianças no hospital*. Salvador: Edufba/Álgama, 2003. p.197-217.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 28. ed. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. *Doença Mental e Psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.

GAGLIANO, P.S. Direito de família – as famílias em perspectiva constitucional. In: _____.; FILHO, R. P. (Org.). *Novo curso de direito civil*. São Paulo: Saraiva, 2011. v. VI. Cap. XXIV, p. 585-610.

GILL, R. Análise de discurso. In: BAUER, M.W.; GASKELL, G. (Org.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Rio de Janeiro: Petrópolis, 2002. p.244-270.

GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

HAGUETTE, T.M.F. A História de Vida. In: _____. *Metodologias Qualitativas na Sociologia*. 8.ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p.79-85.

JARDIM, K.; DIMENSTEIN, M. Interface entre a saúde mental e a justiça: desconstruções e problematizações sobre o “louco perigoso”. *Veredas do Direito*, Belo Horizonte, v. 4, n.8, p.51-63, 2007.

LÔBO, P. L. N. *Do poder familiar*. Jus Navigandi, Teresina, ano 11, n. 1057, 24 maio 2006. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/8371>>. Acesso em: 16 mar. 2013.

PEGORARO, R.F.; CALDANA, R.H.L. Mulheres, Loucura e Cuidado: a condição da mulher na provisão e demanda por cuidados em saúde mental. *Saúde e Sociedade*, v. 17 n.2, p.82-94, 2008.

SILVA, et al. “Conte-me sua história”: reflexões sobre o método de História de Vida. *Mosaico: estudos em psicologia*, v. 1, n. 1, p. 25-35, 2007.

SOARES, M. V. B. *A Maternidade de mulheres portadoras de transtornos mentais*. 2008. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas) – Escola de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/USP, Ribeirão Preto, 2008.