

A Entrega Voluntária de Bebês para Adoção: direitos, justiça (reprodutiva) e maternidade em foco

Denise Clemente da Silva¹, Cristiane da Silva Cabral²

Apresentação

Este ensaio tem como objetivo apresentar algumas reflexões acerca do tema da entrega de bebês para adoção, notadamente no que consiste na possibilidade denominada como entrega voluntária, prevista no artigo 19A do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) pela Lei nº 13.509. O dispositivo estabelece que a mulher, na condição de gestante, que manifestar o interesse de entregar o bebê para adoção deve ser encaminhada obrigatoriamente à Vara da Infância, a fim de salvaguardar o direito da criança de ser criada por família substituta.

Esse dispositivo foi inscrito no ECA pela primeira vez em 2009, pela lei conhecida como “Lei Nacional da Adoção”, que trata sobre a sistematização da adoção e do convívio familiar para crianças e adolescentes. A regulamentação foi instituída em 2017, quando essa possibilidade passou a ser denominada como “entrega voluntária” (Brasil, 2017).

1 Denise Clemente da Silva (denise.clemente@usp.br), Assistente Social, mestranda na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP).

2 Cristiane da Silva Cabral (cabralcs@usp.br). Doutora em Saúde Coletiva, docente da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP).

A entrega voluntária e as discussões sobre o “parto anônimo”

Em 2009, com a promulgação da Lei nº 12.010 (“Lei Nacional da Adoção”), criou-se pela primeira vez a possibilidade de entregar o bebê para adoção, não mais pela caridade, mas através da Justiça. Nesse contexto, a prática que antes era feita para resguardar a identidade da mulher, preservando-a do julgamento público, passa a ser revelada. A partir dessa nova legislação, criou-se o sistema que regulamenta a adoção e a intervenção estatal nas famílias, no qual o Estado, na figura do Juiz, decide sobre o afastamento (temporário ou definitivo) das crianças em relação às suas famílias de origem.

No ano anterior da aprovação da lei, em 2008, foi apresentado pelo deputado federal Eduardo Valverde (PT) o projeto de Lei que previa a criação do dispositivo do “parto anônimo” no Brasil, com vistas a coibir o abandono de recém-nascido, o aborto e o infanticídio. Nessa proposta, os hospitais teriam a função de acolher e encaminhar os bebês para adoção. A gestante, ao chegar no hospital, poderia usar um nome falso ou simplesmente optar por não se identificar e as informações referentes à saúde da mulher ficariam em sigilo, guardadas em um envelope no hospital, só podendo ser reveladas por determinação judicial. A mulher que desejasse entregar o bebê sob esse dispositivo não precisaria apresentar documentos que comprovassem a identidade no atendimento de pré-natal e do parto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa proposta foi bastante criticada e acabou sendo arquivada, por ser considerada contrária à Convenção sobre os Direitos da Criança, ratificada pelo Brasil em 1990, que estabelece em seu Art. 7º o direito dos filhos de conhecer os pais e, quando possível, ser criado por eles, bem como da preservação da sua identidade, nacionalidade e das relações familiares, conforme o Art. 8º da Convenção. Outro ponto em dissonância do projeto é o fato de contrariar o disposto no artigo 10º da Lei máxima do país em relação à criança e ao adolescente, que estabelece a obrigatoriedade dos hospitais e maternidades de identificar o recém-nascido “mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da genitora” (Brasil, 1990).

O relatório com o parecer desfavorável apontou, entre outras inconsistências, para a incompatibilidade dos hospitais e dos profissionais de saúde de se responsabilizarem de modo formal pelo encaminhamento à adoção. Em concordância com o artigo 30 do ECA, que estabelece a necessidade de autorização judicial para a transferência de crianças e adolescentes a terceiros ou a entidades governamentais e não-governamentais.

Contudo, essas propostas de regulamentação da entrega do bebê para adoção que são anteriores à “Nova Lei da Adoção”, e igualmente na lei em vigor no país, têm em comum a preocupação dos legisladores em fomentar a adoção de recém-nascidos da forma mais célere possível. Percebe-se que as necessidades das mulheres são facilmente menosprezadas pela previsão de inserir o bebê em uma família substituta “o mais rápido possível”. Há um apelo a situações e práticas que decorrem de fatores sociais, econômicos e políticos, que são apresentados sem críticas quanto ao papel do Estado na garantia de políticas públicas, como previsto no Art. 227 da Constituição Federal e no ECA. Além disso, questões de moralidade são colocadas para estigmatizar e reforçar preconceitos sobre a prática, em que as mulheres quase sempre são retratadas como figuras desesperadas e perigosas, propensas a qualquer momento a matar ou abandonar os bebês.

Como vemos abaixo, na justificativa da proposta do parto anônimo consta que:

A Lei do parto anônimo protege as mulheres angustiadas, desesperadas com uma gravidez indesejada, que cometem o aborto, podendo matar até a si próprias com ingestão de medicamentos e em clínicas clandestinas ou, até mesmo, o infanticídio tendo como escopo um acompanhamento por um rápido processo de adoção da criança por uma família. Este rápido processo de adoção da criança servirá para que ela não fique esperando por anos dentro de um abrigo, sem uma família que possa dar o que ela precisa e merece, pois há muitas que querem fazer adoção, mas o processo no Brasil é por demais demorado (Câmara dos Deputados, 2008).

A proposta de parto anônimo não vingou no Brasil. Entretanto,

vale mencionar que a legislação atual já prevê o direito ao sigilo sobre o nascimento da criança, sem, todavia, deixar de ter a identificação da mulher. Assim, segundo a legislação vigente no país, aos 18 anos a pessoa adotada pode solicitar o acesso às informações referentes a sua adoção.

Elizabeth Samuels (2001), ao discorrer sobre o tema nos Estados Unidos, sugere que “antes da revolução social e sexual dos anos 1960, a maioria das mulheres que entregava seus filhos em adoção não buscavam o anonimato” (Samuels, 2001 apud Fonseca, 2009, p. 37). A proposta de anonimato sobre a entrega do bebê suscitou questões mais amplas sobre o tema, pois trazia em outros moldes o mesmo princípio da roda dos expostos. Fonseca (2009) corrobora e alerta que a entrega do bebê como estava previsto na proposta do parto anônimo no Brasil reforça o estigma e a clandestinidade sobre a prática, além de dificultar o controle sobre o fenômeno social. Para ela:

O parto anônimo transforma o “segredo de origens” em aniquilamento de origens, pois em termos legais e administrativos o vínculo entre mãe e filho não existe e nunca existiu. Trata-se de uma medida que institucionaliza a informalidade, dando o aval público à ausência de qualquer registro (Fonseca, 2009, p. 9).

Esse modelo anônimo de entrega de bebês para adoção é permitido em países como França, Itália, Áustria, Luxemburgo, Bélgica, Alemanha, Japão e em alguns estados norte-americanos. Em países como a Alemanha, Japão e Itália, que recebem todos os anos muitos imigrantes, que chegam de forma clandestina, modelos similares ao das medievais “rodas dos expostos” estão sendo revitalizados desde os anos 2000, em práticas conhecidas como “*babyklappe*”, “Janela de Moisés” e “Janela da Esperança” (Instituto Brasileiro de Direito de Família, 2008). Esse mecanismo foi adotado pela primeira vez na Itália, em 2000, em um hospital situado no subúrbio da cidade de Roma.

A denominada “Janela da Esperança” consiste em uma janela com vidro fosco do lado externo do hospital para colocar o bebê, equipada na parte interna com um berço aquecido com sensor que emite um sinal aos profissionais de saúde quando o bebê é depositado. Na parte externa da

instituição, um cartaz faz apelo às mulheres para que “não abandonem” e “confiem em deixar o bebê”, traduzido em diferentes idiomas. Em português, tem-se: “Não os abandone! Confie-o a nós” (Negrão, 2016, p. 185).

O estado de Indiana, nos Estados Unidos, criou um mecanismo similar a uma caixa de correio, mas que são na verdade berços aquecidos, colocados no muro nos quartéis de bombeiros para receber os bebês de forma totalmente anônima (Negrão, 2016). Neste país, desde 2009, as mulheres podem fazer a entrega do bebê sem a necessidade de identificação em alguns estados que aprovaram a entrega anônima. Contudo, com a instituição desse mecanismo, houve o crescimento das agências de adoção, que recebem “fartos” financiamentos do governo federal para atuarem na interlocução entre as famílias que desejam adotar e as gestantes que não querem ficar com o bebê, havendo inclusive propagandas e incentivos para atrair tais mulheres (Fonseca, 2009).

Contrários ao mecanismo do parto anônimo nos Estado Unidos, acusam as agências de adoção de utilizarem “a retórica sobre ‘o nobre sacrifício’ e ‘um futuro melhor para todos’ para pressionar mulheres e casais economicamente desfavorecidos a entregarem seus filhos em adoção” (Greiner, 2003 apud Fonseca, 2009, p. 42).

Mesmo aprovada em alguns estados, a possibilidade da entrega anônima teve baixa adesão das mulheres nos Estados Unidos. A autora esclarece que “em certos lugares, anos após a legislação passar, nenhuma mulher tinha aproveitado a ‘oportunidade’ do parto anônimo”, e a possibilidade também não resultou na diminuição do número de recém-nascidos abandonados (Fonseca, 2009, p. 40). O dispositivo no contexto estadunidense também é criticado pelos movimentos feministas por seu uso político no sentido de buscar combater o direito ao aborto, como vemos na citação abaixo:

Por um lado, a atenção direcionada aos bebês “expostos” serve para agudizar simpatias pelo feto ameaçado de aborto. A mãe má representa um perigo para seus filhos de qualquer idade ou estágio da gestação. Abuso vai se somando a aborto e infanticídio para justificar medidas extremas de controle sobre o corpo feminino. Por outro lado, os apoiadores do parto anônimo o apresentam não como controle,

e sim como concessão que exige da mãe uma contrapartida (Fonseca, 2009, p. 41).

Na França, outro país a adotar o dispositivo do parto anônimo, outrora proposto no Brasil, grupos de mulheres que entregaram os bebês sob esse dispositivo se organizaram politicamente, criando associações e movimentos para combater a “radicalidade” desse procedimento. No país, o parto sem identificação é denominado como “*sous-x*” ou “*accouchement sous-x*”, que em português pode ser entendido como “parto sob x”. Esse mecanismo francês prevê ocultar a identificação da genitora no documento de nascimento do bebê; nesse campo, assinala-se “x” e, dessa forma, não é possível identificar quem gerou o bebê.

As mulheres que entregaram o bebê por meio desse dispositivo na França acusam o Estado de não apresentar outra possibilidade diferente da forma anônima. A escolha pela possibilidade da forma anônima está permeada pelo receio que sentem de serem vistas como mães abandonantes.

Sob o incremento desses “novos dispositivos” há sempre dimensões morais que agem para o controle do comportamento reprodutivo das mulheres. Os estudiosos do tema alertam que mais importante que lutar pelo anonimato é ir “contra o ‘tabu do abandono’, portanto, contra a atribuição das mulheres do destino inevitável da maternidade” (Fonseca, 2009, p. 46).

O manejo preconizado e os percalços na entrega voluntária: violações dos direitos reprodutivos das mulheres

De acordo com a Lei nº 13.509, as mulheres que decidem fazer a entrega do bebê para adoção precisam ser encaminhadas à Justiça, ou podem procurar, voluntariamente, a Vara da Infância e Juventude mais próxima para obter atendimento. Ao manifestar a decisão pela entrega, a mulher será ouvida pelos técnicos do Judiciário (assistente social ou psicólogo), que prestarão o primeiro atendimento, orientando sobre os direitos inscritos na lei e os trâmites previstos para a entrega em adoção. Ao ouvir a mulher, os profissionais coletam as informações necessárias

para elaborar um relatório social com observações quanto às condições sociais e psíquicas dessa mulher para ser entregue ao Juiz, como previsto no Parágrafo 1º da Lei. Se o bebê ainda não nasceu, a gestante deverá ser informada do direito ao sigilo sobre o nascimento da criança, tal como inscrito no artigo 9º, e do encaminhamento para atendimento psicossocial em rede com as demais políticas públicas, se for do seu interesse.

Tal como previsto no Parágrafo 2º:

De posse do relatório, a autoridade judiciária poderá determinar o encaminhamento da gestante ou mãe, mediante sua expressa concordância, à rede pública de saúde e assistência social para atendimento especializado (Brasil, 2017).

Com o nascimento do bebê, a mulher pode assinar o termo de anuência para a entrega voluntária e a decisão deverá ser confirmada em audiência, assistida por um defensor público ou um advogado nomeado para a “extinção do poder familiar”. Na audiência, a mulher será inquirida sobre o interesse em indicar o outro genitor, ou algum familiar que queira ficar com o bebê, tendo em vista o estabelecido no ECA sobre o direito de as crianças conviverem com a família extensa, aspecto incorporado pela Lei 12.010/09. Caso queira indicar um familiar ou o genitor, os técnicos farão a busca ativa à família da pessoa indicada, que poderá requerer a guarda e a adoção do bebê. Do contrário, o juiz determinará a extinção do poder familiar e o bebê será encaminhado para acolhimento familiar – com família acolhedora, institucional, ou será imediatamente entregue à primeira pessoa habilitada no Cadastro Nacional de Adoção, conforme o Parágrafo 4º.

Caso a mulher se arrependa da decisão e queira reaver o exercício da maternidade, terá pouco mais que uma semana para procurar a Justiça e manifestar o arrependimento pela entrega do bebê. O Parágrafo 5º do Art. 166 estabelece que:

O consentimento é retratável até a data da realização da audiência especificada no § 1º deste artigo, e os pais podem exercer o arrependimento no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de prolação da sentença de extinção do poder familiar (Brasil, 2017).

Essa prerrogativa difere da forma como acontecia nas rodas dos expostos, em que a mulher podia buscar a criança assim que melhorasse sua condição econômica ou de saúde. Já o dispositivo da extinção do poder familiar não permite arrependimentos e tampouco acesso à informação sobre a adoção da criança. Feita a entrega em juízo, a mulher não terá mais filiação ou direito à informação sobre a criança. Contudo, o tempo estipulado para o arrependimento pela entrega não considera o período de recuperação do parto ou quaisquer outras dificuldades que possam impedir o rápido retorno à Justiça.

Nos serviços de saúde, ao informar para um profissional durante acompanhamento de pré-natal sobre a decisão pela entrega do bebê em adoção, a gestante deverá ser encaminhada para o Serviço Social ou psicólogos que atendem na unidade, para que sejam esclarecidas as dúvidas e seja realizado o acolhimento antes do encaminhamento para a Justiça. É necessário que a mulher seja informada durante o atendimento sobre os trâmites da Justiça e, sobretudo, que seja respeitada sua decisão, sem que haja coerção ou constrangimento para desistência da entrega.

Estudos sobre a percepção dos profissionais de saúde acerca do tema da entrega do bebê para adoção apontam que ainda há muita dificuldade dos serviços de saúde em fazer o manejo dos casos. No campo da saúde são escassos os estudos sobre a temática, e pela falta de conhecimento sobre os procedimentos e as legislações, há “dificuldades de identificar os momentos em que a entrega da criança é uma possibilidade e acolhê-la livre de pré-julgamentos” (Martins et al., 2015, p. 1305)

A falta de preparo para o atendimento com respeito ao processo decisório das mulheres pode acarretar, entre outras situações, na desistência da gestante em realizar o pré-natal, pelo receio de ser constrangida, e na violação de direitos no momento do parto, pela coerção para que amamente o bebê ou estabeleça vínculos afetivos sem que haja vontade da mulher, e a quebra do sigilo sobre a entrega e o nascimento da criança. E não são raros os casos em que os profissionais da assistência ao parto ou do Serviço Social da instituição avisam a família da gestante, pensando estarem “ajudando”, ou tentam coagir a mulher invocando o “amor materno” para forçá-la a ficar com o bebê. Estas são claramente formas de coerção, desrespeito e violação dos direitos das mulheres que decidem por não levar a maternagem adiante.

O contexto brasileiro e a retórica da entrega voluntária como “solução” para o aborto

Nos últimos anos, sobretudo no governo reacionário e neoliberal de Jair Messias Bolsonaro (jan. 2019 - dez. 2022), a previsão do aborto legal, estabelecido como um direito em casos específicos desde 1940, foi ainda mais questionada e até negada às mulheres. Um dos argumentos correntes foi e tem sido a alternativa de entrega do bebê para adoção, inclusive em casos envolvendo violência sexual e gravidez de menores de 14 anos – vale dizer que o aborto legal está garantido para estes casos segundo a legislação vigente no país.

Em 2020, o Estatuto da Gestante, proposto pelo senador Eduardo Girão (Podemos) estipula o pagamento de um salário-mínimo de pensão alimentícia à criança fruto de violência sexual e a prioridade para adoção, caso a mulher não queira assumir a maternidade. O Art. 5º da proposta traz a seguinte previsão:

Às mulheres que vítimas de estupro vierem a conceber, será oportunizado pelo SUS junto as demais entidades do Estado e da sociedade civil, a opção pela adoção, caso a gestante decida por não acolher a criança por nascer (Brasil, 2020).

Em 2021, outra Proposta de Lei foi apresentada também no sentido de proteção aos direitos do nascituro e fomento da entrega do bebê para adoção em casos de estupro. Trata-se da proposta de Lei n. 434/2021, elaborada pela deputada federal Chris Tonelli (PSL), que dispõe sobre a proteção integral do nascituro e prevê, entre outras providências, o “direito à pensão alimentícia no valor de um salário-mínimo ao nascituro fruto de violência sexual até que complete dezoito anos de nascido”. Essa proposta também prevê a prioridade à adoção, caso a mulher não queira assumir a criança após o nascimento (Brasil, 2020).

Nas situações de violência sexual, a decisão de levar a gravidez a termo e depois fazer a entrega para adoção é defendida como a “melhor solução”, visando preservar a vida do feto. Todavia, embora a lei permita a entrega em adoção, independentemente da condição econômica ou do motivo apresentado pela mulher, a decisão pela entrega do bebê em ado-

ção nos casos em que a gestante possui condições financeiras para a maternagem é alvo de inúmeros rechaços. Uma situação recente, em 2021, despertou o debate para o tema da entrega voluntária em casos em que a mulher tem condições financeiras de cuidar da criança após o nascimento. Houve vazamento de informação por parte da equipe de enfermeiros de uma maternidade no estado São Paulo sobre o parto de uma jovem atriz brasileira de 21 anos e posterior entrega do bebê em adoção, que acessou a possibilidade legal, através da Lei nº.13.509/17, ao descobrir a gravidez em consequência de violência sexual sofrida.

Esse caso teve grande repercussão na mídia e nas redes sociais. A decisão foi relacionada ao crime de “abandono de incapaz”. Para se defender do julgamento moral, a mulher precisou se manifestar publicamente através de uma “carta aberta”, contando as violências sofridas, que vão desde o estupro até a violação dos direitos nos serviços de saúde, bem como o direito ao sigilo sobre o nascimento da criança, já previsto em lei.

Como aconteceu no caso da atriz, o fato de existir a prerrogativa legal não significa que as mulheres não vão encontrar barreiras impostas de diversas ordens para acessar o direito. Cita-se, por exemplo, o caso de uma criança de 11 anos, em Santa Catarina, que teve o aborto legal negado pela Juíza da Vara da Infância e Juventude, que, juntamente com a promotora responsável pelo caso, foram gravadas tentando convencer a família a desistirem da interrupção da gravidez, enfatizando que o melhor seria deixar o bebê nascer e, após o nascimento, fazer a entrega para adoção. Os áudios gravados na audiência vazaram na Internet, sendo possível verificar a tentativa de induzir a criança à maternidade, perguntando se ela não conseguia “esperar só mais um pouquinho, para ele (o feto) ter a chance de sobreviver mais” e depois poder ser entregue em adoção (The Intercept Brasil, 2022).

Esse é apenas mais um exemplo, e recente, que demonstra o quanto a entrega voluntária muitas vezes é apresentada como uma “alternativa” para o evitar o aborto no país. Ademais, também é exemplar para analisar como na lógica da adoção outros direitos se sobressaem em relação à dignidade da mulher e seu direito ao aborto legal. Já o caso supramencionado da atriz é digno de nota na medida em que mostra o rechaço e o julgamento sofridos por ela ter decidido entregar o bebê para adoção,

apesar de sua condição financeira. E, em ambas as situações, o direito a interromper a gravidez decorrente de estupro ficou acantonado ou relegado.

Ao mesmo tempo que parece haver uma maior aceitação social e jurídica sobre a entrega em adoção atualmente, vemos que a prática é apresentada como um ato de cuidado, de mulheres abnegadas, que sabem da sua limitação em relação à maternidade. Mas quando a mulher é considerada "apta" à maternidade, a entrega voluntária é deslegitimada, tida como um ato de egoísmo, crueldade, dentre tantos outros adjetivos utilizados para condenar tal decisão.

Entrega do bebê para adoção: reflexões a partir da proposição do conceito de justiça reprodutiva

Claudia Fonseca (2020) aponta que nos últimos anos, tem havido um declínio do modelo de Justiça Social estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, pela ascensão do modelo de família nuclear. A autora alerta que o ECA, sancionado por influências dos movimentos sociais na conjuntura política de redemocratização do país, que questionava o modelo punitivista adotado no Código de Menores, vem sendo substituído por novas "tecnologias" no campo da proteção à Infância, com foco nas crianças pobres e suas famílias. Questões como o abandono, o aborto e a adoção são revalidados pelos discursos de que as famílias precisam ter as condições ideais para promover um ambiente seguro e protegido para as crianças. Coerções morais entram em destaque nesse cenário, produzindo discursos subentendidos nas leis e nos programas de proteção à primeira infância.

De acordo com Repo (2015), as políticas populacionais são configuradas para o incentivo da reprodução de alguns indivíduos (brancos, ricos, saudáveis) enquanto busca limitar a procriação de outros. A medicalização dos corpos das mulheres foi refletida em artigos, panfletos de gravidez e manuais de amamentação. A questão do manejo sobre a reprodução resultou em políticas distintas como os sistemas de assistência à infância nos Estados Unidos, a política do filho único na China, e as iniciativas de planejamento familiar na América do Sul.

No campo dos direitos humanos, os conceitos de saúde sexual e saúde reprodutiva ganharam amplo alcance a partir das diretrizes da Conferência do Cairo (1994) e na Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995, em Pequim. Estabeleceu-se como dever do Estado elaborar políticas sociais de promoção ao bem-estar sexual e reprodutivo como um direito humano e acessível à população.

Com o avanço dos estudos de gênero e, sobretudo, pela contribuição das feministas negras, reivindicando outras interseções como raça, classe, e sexualidade, ampliou-se o debate sobre a maternidade ser uma experiência coletiva, social e política, produzida e reproduzida na sociedade pela cultura, por normas, modelos e imposições historicamente estabelecidas. Nesta esteira, emerge o conceito de Justiça Reprodutiva, criado pelas feministas negras norte-americanas durante a Conferência realizada no Cairo, em 1994, para reivindicar direitos reprodutivos associados aos direitos humanos e a Justiça Social, para o pleno exercício da saúde reprodutiva. Para Patrícia Hill Collins e Sirma Bilge (2020), a Justiça reprodutiva refere-se a “um projeto global de saúde pública que visa ao bem-estar de mulheres, crianças e famílias”.

Com o aporte da perspectiva interseccional, as autoras apontam que as opressões de classe, raça, sexualidade e as hierarquias reprodutivas interferem no acesso à informação e aos serviços de saúde. Para as autoras, as principais iniciativas no sentido da justiça reprodutiva devem ser alcançadas a partir de três dimensões dos direitos humanos: 1) o direito de ter filhos nas condições de escolha própria; 2) o direito de não ter filhos, fazendo uso de controle de natalidade, aborto ou abstinência; e 3) o direito de ter filhos em ambientes seguros e saudáveis, livres de violência cometida por um indivíduo ou pelo Estado (Collins, Bilge, 2020, p. 145).

Acionar o paradigma da justiça reprodutiva sobre o tema da adoção permite complexificar a demanda por autodeterminação reprodutiva e as condições sociais que viabilizem os direitos reprodutivos para as mulheres escolherem como, quando, e se querem exercer a maternidade. A sociedade brasileira ainda está profundamente marcada por desigualdades sociais e pela ineficiência do Estado em garantir plenamente direitos sexuais e direitos reprodutivos. Brandão e Cabral (2021) defendem que não se pode julgar os comportamentos dos sujeitos de forma isolada dessas

condições pré-estabelecidas socialmente, uma vez que as práticas reprodutivas e a forma como as pessoas vivenciam a sexualidade e a parentalidade estão permeados por múltiplos atravessamentos. Portanto:

Se vivemos em uma sociedade misógina e machista, de absoluta hipocrisia em relação aos encargos sociais da reprodução e da maternidade, que não garante a tais mulheres assistência de saúde digna para proteger suas relações sexuais das IST e da gravidez imprevista, como podemos acusá-las de abandono à prole? De praticar aborto? De matar seus filhos neonatos? Muitas de nós sabemos o desespero de estar grávida sem querer. Mas o que a sociedade nos diz? “E daí?” (Brandão, Cabral, 2021, p. 5).

As autoras também problematizam o uso da categoria “vulnerabilidade” que tem sido utilizada pelas políticas públicas e agências governamentais, para descrever uma “subclasse” de pessoas (mulheres) vistas como “corpos sexuais desviantes, dissidentes, que insistem em permanecer vivos e a reproduzir”. Ao problematizar a distribuição de novas tecnologias contraceptivas ofertadas pelo SUS durante a pandemia de covid-19, direcionado especificamente para o perfil de mulheres “em condição de vulnerabilidade”, as autoras apontam os regimes morais que estão ancorados no entendimento de que algumas mulheres não devem ter filhos, ou tem filhos demais e, portanto, como não sabem se controlar, precisam de maior controle sobre a função reprodutiva (Brandão, Cabral, 2021, p. 7).

A categoria “risco”, tão utilizada nos serviços de saúde, é analisada por Alfonsina Faya Robles (2014) em uma etnografia na cidade de Recife, que apresenta os usos e sentidos dessa classificação epidemiológica na gestão da gravidez de mulheres usuárias do SUS. A autora apontou que essas classificações - “gravidez de risco” e “alto risco” - têm sido utilizadas, sobretudo, para regular e controlar a gravidez das mulheres de camadas populares, a partir de critérios sanitaristas e individualizantes, que a autora chamou de “técnicas de regulação”. Robles (2014) argumenta que, embora o objetivo dessa classificação seja a redução de mortalidade infantil e materna, o uso indeterminado desses critérios serve para descrever, muitas vezes, uma subcategoria de mulheres pela classificação “mães

de risco” ou “maternidades de risco”, em que a maternidade e a saúde de um determinado perfil de mulheres precisam de maior controle a fim de se evitar agravos e “riscos” à vida do bebê.

O campo da saúde da mulher, historicamente, esteve associado ao chamado “materno-infantilismo”, que corresponde a sobreposição dos interesses das crianças às necessidades de saúde das mulheres, tratadas de forma subalternizadas, como “ignorantes e perigosas a serem, de forma hostil menos ou mais evidente, corrigidas e controladas por especialistas” (Diniz, 2012). Mecanismos estatais, jurídicos, biomédicos, midiáticos, dentre outros, são usados para regular as práticas reprodutivas e a maternidade de mulheres de cor, raça e classe social posicionadas na base da hierarquia social e reprodutiva (Mattar, Diniz, 2012).

É nesse cenário que a adoção é alçada à condição de política pública. São criados dispositivos de “intervenção estatal nas famílias” pobres, com o objetivo de “excluir o poder familiar” de um perfil de mulheres, e acelerar a substituição por famílias com outro perfil, melhor aceito socialmente e com “melhores condições” de promover a maternagem e o cuidado. A proposição de entrega voluntária do bebê para adoção e o modo como vem sendo estruturado e praticado no Brasil precisa ser compreendido, complexificado e debatido à luz do conceito teórico-empírico-político de justiça reprodutiva. É urgente não perdermos a perspectiva do direito à autonomia e autodeterminação reprodutiva e que as mulheres têm o direito de exercer ou não a maternidade, seja quando, como, onde quiserem e puderem. Igualmente, urge amplificar o debate sobre as condições culturais, sociais e políticas necessárias para o suporte às mulheres poderem realizar a função da maternidade, livre de coerções ou rechaços morais em função de sua cor de pele, etnia, condição social, idade ou orientação sexual.

Considerações finais

A entrega de bebês para adoção não é um fenômeno novo na história das mulheres. O mecanismo da roda dos expostos permitia o anonimato sobre a identidade das mulheres e sua intencionalidade era a de regular a reprodução que acontecia fora dos limites do casamento e das

relações familiares. Atualmente, com a condução da prática através da Justiça, a possibilidade está delineada pela doutrina que prioriza o “melhor interesse das crianças” e, sobretudo, o fomento à adoção e ao voluntarismo. As necessidades, atitudes e as razões das mulheres em relação à entrega de bebês ainda são pouco discutidas e permanecem envoltas em regimes de moralidade sobre a prática.

A maternidade é um acontecimento de múltiplas causalidades e de diferentes e variadas representações para as mulheres, sendo um “fenômeno muito mais social do que biológico” e marcado, sobretudo, por imposições culturais, sociais, de gênero e raça. A negação dessa função social sempre esteve presente na história, e essa recusa frequentemente incorre em condenação social às mulheres (Scavone, 2013).

Sabe-se que os direitos reprodutivos dizem respeito não apenas à saúde da mulher, mas, sobretudo estão associados aos direitos sociais, individuais, à autonomia. A premissa da justiça reprodutiva busca ampliar o debate sobre os direitos reprodutivos na medida em que ressalta a necessidade de incorporar os direitos sociais e as políticas públicas, considerando os direitos humanos e a justiça social para o pleno exercício da saúde reprodutiva das mulheres.

A decisão sobre a maternidade sempre foi permeada por aspectos políticos, econômicos, culturais, familiares, afetivo-sexuais, geracionais, elementos da biografia pessoal e outras dimensões que complexificam a experiência reprodutiva para as mulheres. Todavia, permanece o desafio de elaborar e defender políticas públicas que reconheçam a arbitrariedade dessa função social, e as (im)possibilidades, limites e desejo de mater-nar.

Referências

Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. [internet]. 1985 [acesso em 10 set 2022]. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/Badinter,%20Elisabeth%20O%20Mito%20do%20Amor%20Materno.pdf.

Brasil, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.

Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União: seção 1:15.563.

Brasil. Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre o aperfeiçoamento da sistemática prevista para garantia do direito à convivência familiar a todas as crianças e adolescentes. Brasília. Publicada no Diário Oficial da União. 4 ago 2009; Seção 1.

Brasil. Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre entrega voluntária, destituição do poder familiar, acolhimento, apadrinhamento, guarda e adoção de crianças e adolescentes. Brasília. Diário Oficial da União. 27 nov 2017; Seção 1:1.

Câmara dos Deputados. Projeto de Lei PL 3220/2008. Regula o direito ao parto anônimo e dá outras providências [internet] [acesso em 23 jan 2023]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/>.

Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2.747, de 2008, Apensos os Projetos de Lei 2.834/2008 e 3.220/2008 [internet] [acesso em 23 jan 2023]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br>.

Corazza Martins BM. Entregar o filho para adoção é abandoná-lo? Concepções de profissionais da saúde. Psicologia: Ciência e Profissão [internet]. 2015 [acesso em 28 out 2022]; 35(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002352013>.

Davis A. Mulheres, raça e classe. Candiani HR, tradutor. São Paulo: Boitempo. 2016.

Fávero ET. Serviço social, práticas judiciárias, poder: implantação e implementação do serviço social no Juizado de Menores de São Paulo. São Paulo: Veras Editora; 1999.

Faya Robles A. Da gravidez de risco às maternidades de risco. Biopolítica e regulações sanitárias nas experiências de mulheres