

**Projeto:** “Entre a casa, as ruas e as instituições: crianças e adolescentes em situação de rua e as instituições de acolhimento no estado do Rio de Janeiro”

Levantamento da Produção Acadêmica sobre Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (2000-2019)

Coordenação: Irene Rizzini (PUC-RIO/CIESPI - Apoio: FAPERJ/CNE)

## Ficha

**1) Referência** – REIS, Gabriela Maciel dos. Mães Órfãs: cartografia das tensões e resistências ao abrigamento compulsório de bebês em Belo Horizonte. 2019. 174p. Dissertação (Mestre em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

**2) Orientador e Co-orientador** – JORGE, Alzira de Oliveira; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal.

**3) Resumo – Introdução:** A partir de 2014 o abrigamento compulsório dos recém-nascidos de mulheres, na sua maioria negras, usuárias de drogas ou em situação de rua teve aumento expressivo nas maternidades públicas de Belo Horizonte. Essa ação foi coordenada inicialmente por promotores do Ministério Público que usaram como justificativa a afirmação de que determinadas mulheres não são capazes de prestar o cuidado e proteção aos seus filhos, além de colocá-los em situação de risco. Como estratégia elaboraram as recomendações Nº 05 e 06 de 2014 do Ministério Público de Belo Horizonte - MPMG (MINISTÉRIO PÚBLICO 2014a, 2014b) e posteriormente foi publicada a portaria Nº 3 de 2016 pela 23ª Vara Cível da Infância e da Juventude da Comarca de Belo Horizonte - VCIJCBH (TRIBUNAL DE JUSTICA DE MG, 2016). Então como uma forma de resistência e enfrentamento denominou-se “Mães Órfãs” a situação de mulheres que por essas circunstâncias têm perdido seus bebês para a tutela do estado de forma compulsória. (SOUZA *et al*, 2018, p. 31). **Objetivos:** Objetivo Geral: Cartografar as tensões e as resistências às normativas do abrigamento compulsório de bebês em Belo Horizonte. Os objetivos específicos são: Identificar e analisar as tensões na construção e implementação das normativas do abrigamento compulsório de bebês em Belo Horizonte; e identificar e analisar as narrativas e estratégias das resistências a estas normativas em Belo Horizonte. **Método:** Utilizamos uma abordagem qualitativa do tipo interferência, o referencial metodológico da cartografia e trazemos na caixa de ferramenta conceitual o pesquisador in-mundo, o pesquisador militante, a construção conjunta e a multiplicidade das fontes que podem ser utilizadas para obtenção dos dados e que não são dadas *a priori*. Como parte da produção de dados, nos utilizamos de entrevistas em profundidade com sujeitos envolvidos na elaboração, implementação, institucionalização e resistência às normativas do abrigamento compulsório. Incluímos também os documentos produzidos antes, durante e após as normativas do abrigamento compulsório e utilizamos um diário de campo. **Resultados:** Encontramos pistas que mostram uma retomada de tendências conservadoras na saúde e na assistência social, o que pode ter facilitado a atuação do judiciário; além disso a presença de concepções higienistas nos serviços de saúde, o contexto de guerra às drogas e o modelo de maternidade sustentado pelo patriarcado foram determinantes no plano macro político. As narrativas construídas para a implantação das normativas passavam pela insuficiência da rede pública para assistir integralmente essas mulheres e seus filhos e o argumento

da proteção à criança. Além disso a disputa de modelos de atenção e a articulação de atores com tendências higienistas presentes na rede de saúde e de proteção social atuaram no plano micropolítico para sustentar a proposta das normativas. Como ruídos da implementação das normativas encontramos que ela foi construída e implantada de forma vertical, ou seja, sem a participação social, dos trabalhadores e gestores; houve ainda constrangimento e criminalização dos profissionais dos serviços que não notificaram os casos ou de outra maneira se posicionavam na resistência a essas normativas, havendo também repercussões dentro das instituições de saúde. Encontramos que a portaria esvazia a função da rede SUS. E ainda que algumas mulheres, fugindo das normativas, criaram linhas de desvio, seja indo parir em outra cidade ou até mesmo se esquivando de ser assistida na hora do parto. Outra pista que emergiu neste estudo foram algumas contradições identificadas nos abrigos que recebem esses bebês. Ademais as normativas forjaram uma intensa resistência na cidade que repercutiu nacionalmente e levaram a reestruturação da rede de saúde e proteção social e até à suspensão da portaria.

**4) Palavras-Chave** - judicialização da saúde; serviços de saúde materno-infantil; modelos organizacionais; assistência integral à saúde; direitos sexuais e reprodutivos.

Ficha construída a partir de trechos extraídos do texto original.