



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA
OCORRIDA EM ESTÁGIO OBRIGATÓRIO BÁSICO 4 EM 2023.**

LETÍCIA MOSCIARO FARIA

CORUMBÁ
2024

AÇÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA
OCORRIDA EM ESTÁGIO OBRIGATÓRIO BÁSICO 4 EM 2023.

Trabalho de conclusão do curso de psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso Do Sul, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Psicólogo(a).

Orientador: Prof. Dr. Ilidio Roda Neves

Corumbá
2024

LETÍCIA MOSCIARO FARIA

AÇÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA
OCORRIDA EM ESTÁGIO OBRIGATÓRIO BÁSICO 4 EM 2023.

Trabalho de conclusão do curso de
psicologia da Universidade Federal de
Mato Grosso Do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Ilidio Roda Neves

BANCA EXAMINADORA

Orientador Prof. Dr. Ilidio Roda Neves
Universidade Federal Mato Grosso do Sul

Componente da Banca: Prof. Dr. Alexandre Cougo de Cougo
Universidade Federal Mato Grosso do Sul

Componente da Banca: Mestre Eiza Nádila Bassoli
Universidade Federal Mato Grosso do Sul

Corumbá
2024

Agradecimentos

Agradeço primeiramente aos grandes amores da minha vida meus pais, Marcos de Araújo Faria e Delizete Mosciaro Faria que caminharam sob o Sol para que eu pudesse andar sob a sombra, sempre trabalharam muito pra que eu pudesse ter melhores oportunidades do que eles tiveram, sempre estiveram ao meu lado e me deram a melhor educação que puderam, tornaram minha infância saudável e acolhedora para que eu pudesse ser hoje uma adulta saudável e com forças para correr atrás dos meus sonhos, sempre irei amá-los e sempre serei imensamente grata por todo suor e esforço que tiveram pra tornar minha caminhada mais fácil.

Agradeço a minha irmã Larissa Mosciaro, que sempre ao lado de minha mãe e de minha avó Vanda Campos me deram exemplos de como ser uma mulher forte, corajosa, e que sabe se posicionar em um mundo que não é feito pra nós. Agradeço ao meu irmão Vanderson Mosciaro que me fez perceber o quão importante é se dedicar aos estudos.

As minhas amigas Joanna Moraes, Larissa Knauf, Lays Pereira, e Rhendrea Moreira por estarem ao longo de todos os semestres ao meu lado me acolhendo nos dias difíceis e me fazendo rir e aliviando o peso da vida em alguns momentos.

Gostaria de agradecer imensamente aos docentes: Beatriz Xavier, Ana Maria Vasconcelos, Rômulo Ballestê, Luis Galvão, Carolini Cunha, Alexandre Cougo e Pablo Cardoso. Todos além de me ensinarem tudo que sei, me deram suporte em demasiadas situações difíceis.

É importante citar três importantes amigos que tornaram minha caminhada até aqui mais leve, em especial Wagner Vilalva, que sempre esteve junto comigo desde o primeiro dia de graduação e se tornou com o tempo parte de minha família, A Monyque Alessandra que me aconselhou nos últimos dias e a João Pedro Mello, ambos juntamente se fizeram presentes fazendo que eu me sentisse ouvida, acolhida, vista, amada e sempre estiveram do meu lado.

Agradeço a todos que não foram diretamente citados mas contribuíram de alguma forma para minha caminhada. Agradeço ao meu Orientador o Prof.Dr Ilídio Roda Neves que me escolheu para ser sua orientanda e a todo momento acreditou em mim, por último e ao meu eu adolescente que por muitas vezes se sentiu perdida e se viu sem esperança de encontrar um significado para a minha vida e um lugar no mundo, mas ao longos dos anos não desistiu de sonhar e tentar construir uma nova vida.

“Colocar o saber psicológico a serviço da construção de uma sociedade em que o bem estar dos menos não se faça sobre o mal estar dos mais, em que a realização de alguns não requeira a negação dos outros, em que o interesse de poucos não exija a desumanização de todos.”

Martin Baró,1996.

Resumo

Este trabalho analisa uma experiência desenvolvida durante o estágio obrigatório básico 4 do curso de Psicologia na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no qual foi realizada uma ação de educação popular em saúde. Essa ação foi voltada para profissionais da saúde que atuam em unidades básicas no município de Corumbá-MS e teve como objetivo conscientizá-los sobre o direito à entrega voluntária para adoção, previsto na Lei nº 13.509/2017. A iniciativa buscou oferecer suporte psicossocial e informações para prevenir situações como abandono ou adoção ilegal. A abordagem do estudo foi fundamentada nas perspectivas da psicologia social e comunitária, destacando o impacto positivo do diálogo horizontal e da sensibilização na rotina desses profissionais.

Palavras-chave: educação popular em saúde; saúde da mulher; unidades básicas de saúde; psicologia social comunitária.

Abstract

This paper analyzes the experience of the compulsory basic internship 4, in which a popular health education action was developed for health professionals working in basic health units in the municipality of Corumbá-MS. The action aimed to reflect on a project aimed at pregnant or puerperal women who wish to voluntarily donate their children for adoption, promoting psychosocial support. Using social and community psychology approaches, the impact of these actions on the professionals involved was analyzed.

Keywords: popular health education; women's health; basic health units; community social psychology.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	9
1.1.JUSTIFICATIVA.....	14
1.2.OBJETIVO.....	15
1.3.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
2.ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS DE ESTUDO.....	15
3.ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	16
3.1.TABELA UNIDADES BÁSICAS VISITADAS.....	19
3.2.GRÁFICO DE SETORES.....	20
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
5.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

LISTA DE SIGLAS

MS- Mato Grosso Do Sul.

SUS- Sistema Único de Saúde.

TJMS- Tribunal de Justiça De Mato Grosso Do Sul.

CAP- Caixa de Aposentadorias e Pensões

INAMPS- Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.

IAPS- Instituto de Aposentadorias e Pensões.

INPS- Instituto Nacional de Previdência Social

UBS-Unidades Básicas de Saúde

1.Introdução

O presente texto teve por objetivo analisar uma ação em educação popular em saúde, que ocorreu nas Unidades Básicas (UBS) da municipalidade de Corumbá Mato Grosso do Sul no ano de 2023. Tais ações ocorreram no estágio obrigatório básico 4 do curso de Psicologia, os estagiários foram encaminhados a trabalhar na atenção primária de Corumbá acompanhados de uma supervisora e psicóloga que atendia as demandas da rede *cegonha*¹.

Nossa função naquele momento era de praticar uma observação participante, e aprender através dela qual o papel do psicólogo na atenção primária, deste modo acompanhamos nossa supervisora que era responsável pelo projeto *Cegonha*¹ durante a disciplina estágio básico obrigatório que faz parte da grade curricular obrigatória do curso de psicologia. É de extrema importância que após o contato com as disciplinas teóricas ocorra a continuidade do desenvolvimento do aprendizado em disciplinas práticas de estágio.

Os estudantes através dos estágios precisam desenvolver a habilidade de uma visão crítica da realidade e a partir disso desenvolver planos de intervenções que sejam coerentes com o contexto sociocultural em que atuam. Através dos estágios e do trabalho desenvolvido neles percebem-se as dificuldades e o que precisa ser melhorado pois é um momento de aprendizado onde se pode errar, acertar e corrigir, afinal quando o estudante torna-se profissional, os erros não serão facilmente aceitos. (Santos,2017).

Em se tratando dos estágios na saúde pública é relevante que os estudantes de graduação de psicologia possam através destes estágios no sistema único de saúde (SUS), ter contato com equipes interdisciplinares de serviço e com essa interação dialogar através de ações em educação popular com o objetivo de envolver os usuários, as famílias e a comunidade na busca por melhores estratégias para promoção de saúde (Menegon,2006 e coelho,2006).

Dessa forma as contribuições à prática de estágio são fundamentais para que a aquisição de aprendizados ocorra através da interação do sujeito com o meio. É por meio dessa troca entre o sujeito e o ambiente que os alunos adquirem conhecimento, e através deste contato ocorre o enriquecimento de experiências, trocas interpessoais e intrapessoais que contribuem para o processo de aprendizagem, esse processo é denominado como mediação.(Rabello e Passos,2010). A educação é um processo complexo que envolve valores, concepções, cultura e filosofias. Acima de tudo, envolve política e princípios que carregam

¹ Rede cegonha é um conjunto de ações criado pelo Ministério da saúde visando organizar a rede de acolhimento e a garantia de planejamento familiar, atendimento no pré natal, puerpério com objetivo de reduzir os índices de mortalidade materna e infantil. (Ministério da saúde,2013).

visões de mundo e de sociedade, ou seja: não podemos falar de educação sem considerar o meio histórico social ao qual estamos envolvidos.(Gadotti,2012).

É importante compreender que antes de falarmos sobre a educação popular em saúde precisamos compreender a história da saúde pública no Brasil. A saúde pública no Brasil começa a ganhar relevância com ações como o cuidado de instituições filantrópicas e religiosas que compreendiam a atenção prestada com intuito de caridade, tais instituições eram nomeadas como santas casas de misericórdia, o Estado aplicava intervenções de caráter emergencial. Foi só no século XX que vimos avanços mais substanciais na atenção à saúde (Sousa, 2020).

No ano de 1923 foi criada a Lei Eloy Chaves, foi norma considerada origem para a previdência social no Brasil, fazendo o sistema crescer até chegar a seu modelo atual que conta com o fornecimento de aposentadorias, pensões, e outros diversos benefícios. Esta lei no início do século XX obrigou as companhias ferroviárias do país e demais empresas privadas a criar o que foi chamado de caixa de aposentadorias e pensões (CAP), que era um departamento responsável por recolher a contribuição de patrões e dos funcionários e, a partir desse pagamento, pagar aos aposentados e pensionistas. Para ter direito à aposentadoria os trabalhadores tinham que ter no mínimo 50 anos de idade e 30 anos de serviço no setor ferroviário. (Westin,2019).

É importante reconhecer que a lei Eloy chaves não surge como benevolência, e sim fruto de muita luta dos trabalhadores através das greves nas estradas de ferro, pois, ao paralisar as estradas de ferro paralisaram o tráfego de pessoas e de mercadorias, principalmente o café que era base da economia nacional do início do século XX e era transportado somente por ferrovias ou de maneira fluvial.(Westin,2019).

As CAP's, ofereciam uma estrutura de assistência médica, forneciam medicação e exames para os trabalhadores e seus dependentes. Entretanto essa assistência à saúde era fragmentada e não universal, os trabalhadores de diferentes categorias tinham acesso a diferentes tipos de serviços de saúde baseados nas condições de suas caixas. (Bravo,2006), apresentava muitas limitações de cobertura, qualidade e acesso universal aos serviços de saúde. Trabalhadores fora das categorias representadas pelas Caixas, como trabalhadores informais ou de pequenas empresas, muitas vezes não tinham acesso a esse tipo de assistência.

Na década de 1930, durante o mandato de Getúlio Vargas as CAP's foram aglutinadas por categorias e criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões, conhecidos como IAPs, os IAPs eram centralizadas pelo governo federal, a associação deixou de ser pelas empresas e veio a ser por categorias profissionais (Sousa e Fernandes,2020). Em 1953 foi então criado o

Ministério da saúde e na década seguinte, durante a ditadura militar empresarial, em 1966, as IAPs foram unificadas formando o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Anos mais tarde em 1978 o INPS se divide e forma-se o Instituto Nacional de Assistência Médica da previdência social (INAMPS). Durante estes anos a atenção a saúde ainda estava destinada e restrita somente aos trabalhadores que contribuíam com a previdência social e por este motivo cabia aos trabalhadores informais, e não contribuintes da previdência social buscar assistência médica filantropia como no caso das santas casas dirigidas pela igreja católica que viam esta iniciativa como um ato de caridade. (Sousa,2020).

No período da ditadura militar (1964 - 1985) a saúde pública foi mais desfavorecida, pois o governo militar priorizava a expansão do setor privado no atendimento à saúde pública. Não obstante, em meados dos anos 1970 surgiram movimentos que prezavam por reformas no campo da saúde, o movimento pela reforma sanitária cresceu nesse período e tinha o slogan “Saúde é democracia”, sendo um movimento multifacetado que teve como objetivo a construção do direito à saúde de maneira institucional e universal (Sousa,2020).

Um importante marco da reforma sanitária no Brasil foi a 8º conferência nacional de saúde que ocorreu em 1986, seu relatório final serviu como subsídio para a criação dos artigos 196 a 200 da constituição federal de 1988 e levou a criação do SUS (Sousa,2020). O artigo 196º estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

A criação do SUS é entendida como grande marco do movimento de inclusão social. O SUS foi criado a partir da legislação da lei 8.080 (Brasil, 1990) e suas diretrizes são pautadas no artigo 198º da Constituição (Brasil, 1988) que diz que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: Descentralização, com direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, participação da comunidade, o SUS será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (Brasil,1990).

Outro ponto importante presente na Lei 8.080 (Brasil, 1990) é a igualdade ao acesso sem discriminação ou seja os serviços fornecidos devem abranger todos os brasileiros sem distinção de raça, cor, gênero, ocupação profissional, características pessoais e sociais;

equidade na assistência; integralidade no atendimento , promoção, prevenção e recuperação da saúde .

Outro importante pilar da criação do SUS é a descentralização que tem como objetivo fazer uma melhora igualitária na distribuição de recursos das regiões, a Lei 8.080 (Brasil, 1990) que permeia a criação do SUS se baseia nos direitos humanos e na saúde como um direito, e a fim de consolidar este direito houve a criação da Lei 8.142 (Brasil, 1990b) que visa a participação popular na gestão do SUS. Ou seja: é direito da comunidade a participação social, a participação na fiscalização e controle de ações do Estado e formulação de políticas públicas referentes ao direito à saúde, deste modo esta lei institui a criação dos conselhos e conferências de saúde.

As conferências de saúde ocorrem a cada 4 anos e tem o intuito de avaliar a situação da saúde no país a fim de elaborar e analisar estratégias e diretrizes políticas para sua melhora, os conselhos por sua vez são de caráter permanente e deliberativo e compostos por profissionais da saúde, usuários, representantes políticos e demais prestadores de serviços. O objetivo dos conselhos é contribuir na elaboração de estratégias e no monitoramento da implementação da política de saúde, abrangendo os aspectos econômicos e financeiros em todas as esferas (Sousa,2020).

Entretanto há diversas dificuldades no funcionamento do SUS, dentre elas: baixa remuneração aos profissionais, distanciamento com setor público das grades curriculares de cursos de graduação das áreas da saúde, baixa inserção da população no controle social e na participação e dificuldades no planejamento da saúde. Todas estas questões dificultam as esferas de cuidado, primários (prevenção e promoção), secundários (tratamentos específicos) e terciários (hospitalização e reabilitação), fazendo com que a população não acredite na eficácia do sistema, deste modo se faz necessário uma melhoria na estruturação do trabalho e na articulação de espaços para o diálogo e articulação popular.(Sousa,2020)

Dado o exposto, uma alternativa é elaborar ações educativas a fim de estimular a participação da população. Em sua essência a educação popular é baseada no profundo respeito pelo senso comum e busca problematizar e descobrir a teoria presente na prática popular, e através da problematização vai se incorporando um raciocínio científico, mais rigoroso e unitário.(Gadotti,2012). É necessário pensar na aplicação da educação popular e através dela promover uma educação libertadora. A educação libertadora problematiza, não narra, ou transmite conhecimentos e sim supera a condição educador-educandos e através da problematização gera-se a libertação, a libertação desafia de forma dialética e antagônica os oprimidos e opressores (Freire,2012).

Indubitavelmente é importante que ocorra a educação popular e o diálogo com a população a fim de garantir sua participação nas políticas de saúde, por este motivo se faz necessário que ocorram ações de educação popular em saúde para a/o/s profissionais da atenção primária que trabalham em constante contato com os usuários e suas famílias ou seja, é importante educá-los pois através dessas ações ambos se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos, ninguém educa ninguém, ou seja, não há transmissão de conhecimento as pessoas se educam em comunhão (Freire,1970).

Sendo assim a educação em saúde no Brasil, começou a ser implementada e discutida no século XX através das campanhas sanitárias da primeira república. Essas campanhas se expandiram e, em 1940, o serviço social de saúde pública articulou estratégias de educação em saúde autoritárias onde a população era vista como ignorante, passiva e incapaz de tomar iniciativas próprias. Desta forma a matriz de educação popular em saúde surgiu como um meio para a luta social articulada a movimentos sociais das políticas sociais do Brasil e da América latina (Gomes e Merhy,2011).

No contexto de atuação da psicologia precisamos compreender novas formas de praticar a psicologia, especialmente voltada para contextos de opressão social, política e econômica, como os enfrentados na América Latina, normalmente as abordagens tradicionais da psicologia, muitas vezes não consideram as realidades vividas por povos marginalizados, então devemos trabalhar na atuação de uma prática psicológica que promova a justiça social e a emancipação dos oprimidos (Baró,1998).

Desta forma é preciso descolonizar o conhecimento psicológico e adaptar à realidade da população atendida (Baró,1998). É necessário que haja incentivo aos futuros profissionais psicólogos a refletir como suas práticas influenciam o mundo, e a se comprometer com a transformação social pensando numa psicologia que transforma, que estuda os traumas coletivos e promova ações de educação popular a fim de influenciar o meio, e as condições de saúde (Baró,1998).

A educação popular em saúde permite a inclusão e o fortalecimento da participação popular e possibilita que equipes de saúde ampliem práticas que irão dialogar com o saber popular, desta forma ocorre a troca entre saberes científicos e populares, troca essa essencial e muito necessária uma vez que diminui o distanciamento entre as instituições de saúde e a população. O maior foco ao se promover ações de educação popular em saúde é sustentar um importante balizador ético-político dos interesses das classes populares. (Gomes e Merhy,2011)

Devido a importância das ações em educação popular em saúde , durante os estágios obrigatórios executados no ano de 2023, foi elaborado um plano de ação que consistia em uma educação popular de saúde que ocorreu nas unidades básicas de saúde (UBS), de uma região de municipalidade do interior de Mato Grosso do Sul, esta ação visava promover aos profissionais as práticas de ação do projeto *Dar à luz* com o intuito de implementá-las em sua rotina de atendimento para garantir às mulheres atendidas por estes profissionais o conhecimento e garantir a estas mulheres, o seu direito à informação sobre entrega voluntária de nascituros frutos de maternidade indesejada.

Assim, reforçando um dos princípios da Lei Nº 8.080 (Brasil,1990) que diz que devemos divulgar as informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelos usuários, reforçando este princípio tem grande importância na garantia de direitos de saúde física e mental da mulher prevenindo assim a maternidade compulsória, reforçar esse princípio é importante para a manutenção de um dos maiores pilares de criação de manutenção do SUS, a universalização do acesso dos brasileiros a ações e aos serviços de saúde.

1.1 Justificativa

Analisar e elaborar estudos sobre as ações em educação popular em saúde compreendem uma demanda contemporânea que causa transformações no âmbito da saúde pública, da comunidade, dos profissionais de saúde e dos usuários do SUS, por este motivo foram através de reflexões estimuladas em sala de aula que fora construído e pensado um plano de ação que tinha o intuito de praticar uma ação de educação popular em saúde que ocorreu no estágio básico obrigatório 4, durante o período de estágio foram elaborados relatórios de campo e através destes podemos elaborar o presente trabalho.

É de suma importância refletir e analisar as condições em que as ações da educação popular em saúde foram executadas e a partir disso repensar teoricamente como podemos enriquecê-las, analisar os pontos positivos e negativos desta ação e como impactou os profissionais de saúde. Promover ações de educação popular em saúde para os profissionais da atenção primária do SUS é extremamente importante pois estes profissionais têm contato direto com os usuários e suas famílias o que promove uma transformação social, além disso é relevante para o processo de formação e transformação dos trabalhos destes profissionais.

1.2 Objetivo

Analisar uma ação de educação popular em saúde ocorrida no estágio obrigatório básico 4, do curso de psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul do Campus do Pantanal (CPAN) no ano de 2023.

1.3 Objetivos específicos

- Identificar uma ação de educação popular em saúde;
- Discorrer sobre a importância das ações de educação popular em saúde e como elas aproximam a população das políticas de saúde.

2. Estratégias Metodológicas de Estudo

O estudo é orientado pelas abordagens de psicologia social, psicologia social comunitária e pela saúde coletiva utilizando como estratégia o estudo de caso descritivo exploratório baseado no relatório de estágio obrigatório básico 4 e nos escritos do diário de campo elaborados durante a execução do estágio que ocorreu no ano de 2023. Cada estudo de caso é um experimento e este experimento está inserido em um contexto único, este contexto é parte do experimento. (Ellram,1996).

A metodologia de estudo de caso é referente a investigação e análise de um único caso, deste modo o pesquisador está interessado em focar e analisar um único fenômeno ou comportamento que ocorreram. (Yin,2009) Ao longo do estágio foi elaborado um relatório que descrevia as experiências, o mesmo descreve informações obtidas através de observação participante em um processo que buscava descrever a experiência (Yin,2015) de estágio.

Foram utilizados para levantamento bibliográfico, as plataformas de pesquisa Google acadêmico e Scielo para dialogar foram utilizados como principais autores Paulo Freire (Educação popular), Sonia Fleury (Saúde coletiva), Bell Hooks(questões de gênero), Elisabeth Badinter (maternidade).

Com os descritores (Ação de educação popular em saúde e psicologia) na plataforma de pesquisa Google acadêmico foram encontrados 115.000 trabalhos. No entanto ao refinar a busca utilizando os chamados filtros de pesquisa presentes na plataforma foram selecionados apenas 03 que apresentam uma semelhança com a temática deste estudo, são eles: Psicologia Social Comunitária e Saúde mental em Contextos Rurais: Ciranda de Mulheres Quilombolas na Comunidade Grilo (PB) dos autores Ana Caroline Ferreira Lima, et al; A Educação popular em saúde na articulação com a promoção da saúde: revisão integrativa dos autores

Gilberto de Miranda Ribeiro e Regina Célia de Souza Beretta; Livre convida: contação de histórias de vida no fundação e cidadania dos autores Gabriel Gradin, et al.

Na plataforma Scielo utilizando os mesmos descritores não foram encontrados nenhum resultado, ainda com a utilização dos filtros presentes na plataforma.

3. Análise e discussão

No segundo semestre de 2023, elaboramos em sala de aula um plano de ação que envolvia realizar uma prática de educação popular em saúde que foi construída e pensada através de rodas de conversa, tais atividades contavam com a participação do professor e orientador da turma, da supervisora de estágio e de um professor da área da pedagogia.

Deste modo, fomos a campo, passando pelas unidades básicas de saúde para executar o plano de ação, com início em setembro daquele ano. Contamos com a nossa supervisora para executar a ação que ocorreria em forma de capacitações dos profissionais de saúde presentes nas UBS's da municipalidade de Corumbá, cidade do interior de Mato Grosso do Sul. Para atingir os profissionais de maneira positiva, visamos manter a horizontalidade no diálogo.

Através destes diálogos foi pensada uma dinâmica de trabalho com o objetivo de trazer aos profissionais de saúde das unidades informações acerca do projeto *Dar a Luz*. A Lei 13.509 de entrega voluntária foi criada no ano de 2017 a partir dela foi criado, em 2021, o projeto *dar a luz* pelo Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul (TJMS). A ideia do projeto surgiu diante da grande quantidade de mulheres que passam por abortos ilegais colocando suas vidas em risco, ou tem a intenção de abandonar seus filhos, colocando a vida de um nascituro em risco, ou ainda, seja por desespero ou desamparo, procuram desconhecidos para assumirem sua criação, tal prática é conhecida como adoção à brasileira. A criação do projeto além de todas essas razões foi a prevenção a prática de tráfico humano, que se faz presente em regiões de fronteira tais como a da municipalidade de Corumbá-MS, tais práticas como abandono, adoção à brasileira e aborto ocorrem por que grande parte das mulheres não sabem que entregar um filho à adoção não é crime, desta forma o intuito do projeto é promover o acolhimento adequado para estas mulheres. (Mato Grosso do Sul,2021)

Neste sentido, buscando discutir a questão e apresentar o projeto, foram realizadas capacitações, sendo a dinâmica de trabalho utilizada foram as rodas de conversas. A roda de conversa permitia trabalhar discussões de diversas temáticas, assuntos e questões através da espontaneidade, curiosidade e autonomia (Freire,2011).

Deste modo, nosso trabalho consistiu em organizar os profissionais em uma roda, de forma que todos pudessem se ouvir e se olhar, todos sentados lado a lado, em roda, desta forma nós como estagiários nos apresentamos, falando nossos nomes, que semestre/período estávamos cursando e que éramos alunos do curso de psicologia na UFMS.

Em seguida distribuimos folhas em branco e lápis de cor para eles e pedimos para que escrevessem ou desenhassem o que as palavras “*Maternidade, Paternidade e Filiação*” remetia para eles, Em sequência, sem dizer sobre o que a capacitação se tratava ou fazer pausas para apresentar ao tema, apenas continuávamos e apresentamos outro conjunto de palavras “*Genitora, Doação e Recém nascido*” após apresentar os dois conjuntos de palavras pedimos aos trabalhadores que apresentassem o que havia feito, pedimos para cada um presente na roda falar e demonstrar o que havia escrito e desenhado, ou seja, demonstrar suas representações sobre as palavras apresentadas.

Nesse momento alguns falavam de doação como ato de amor, no sentido de se doar para um filho, no início do semestre quando as ações foram iniciadas, ao apresentarmos as duas tríades de palavras juntas, sem antes fazer uma pausa para discutir cada tríade separadamente ouvimos dos trabalhadores variados discursos, baseados em suas experiências pessoais, recebíamos como resultados adjetivos como família, amor, união, proteção e responsabilidade.

Em se tratando da segunda tríade (Genitora, doação e recém nascido), para a palavra genitora atrelaram o amor de carregar e gerar um filho, dificilmente era citado o ato de entrega voluntária, então quando adentramos neste assunto em algumas ocasiões o assunto era rejeitado e gerava revoltas, pois não havia uma preparação e o impacto nem sempre era bem vindo.

Ao fazer essa observação nossa supervisora sugeriu, separar as tríades de palavras falar primeiro sobre as palavras “*Maternidade, paternidade e filiação*” e explicar o significado social de família, a romantização social e cultural acerca da maternidade, e desta forma preparar o ambiente para discutir a próxima tríade de palavras que era “*Genitora, doação e recém nascido*” .

Com esta mudança, essa pausa que introduzimos entre as tríades de palavras passamos a iniciar a ação falando sobre a temática doação voluntária logo depois da leitura da primeira Tríade (maternidade, paternidade e filiação), começamos a falar que o objetivo que era dialogar sobre a doação voluntária, e sobre a existência do projeto Dar à luz, observamos que apesar de existir a cerca de seis anos a maiorias das UBS’s que adentramos, sempre que perguntamos se conheciam a lei 13.509 que dispõe no Art.19 “A gestante ou mãe que

manifeste interesse em entregar seu filho para adoção, antes ou logo após o nascimento, será encaminhada à Justiça da Infância e da Juventude.” e sobre o projeto *Dar à luz* e dificilmente os profissionais conheciam o projeto.

Outro contraponto é, ao longo da dinâmica e discussão alguns profissionais diziam ser contra a capacitação, outros demonstraram não entender como uma mãe poderia doar um filho, em alguns depoimentos de profissionais foram usados como exemplo, o sentimento pessoal de que a maternidade/paternidade fazia com que se sentissem completos e que não entendiam como alguém poderia não ter vontade de ficar com seus próprios filhos.

Mesmo se tratando de uma lei, de um direito das mulheres, e de um protocolo de atendimento a ser seguido, alguns profissionais se diziam contra a capacitação. Prosseguirmos com as discussões pois o foco era que houvesse a genuína participação dos trabalhadores.

Nesse contexto podemos dizer que a roda, no exercício da prática de educação popular em saúde promove a abertura, disponibilidade para ouvir o outro e horizontalidade na relação interpessoal.(Alvim, *et al.*,2007,p.5)

O ato participativo tem caráter humanizante: quem “educa” é dialeticamente educado, ou seja, diferente da educação tradicional onde o educador é orientado pela transmissão de conhecimentos, há um ambiente que favorece a troca de saberes, de maneira horizontal diferente da educação tradicional que tem como estrutura uma transmissão de conhecimento (Alvim, *et al.*,2007,p.5).

Em sua obra *Pedagogia da autonomia*, Paulo Freire define princípios essenciais para aplicação da prática educacional, um deles é o diálogo e comunicação entre educadores e alunos de tal forma que horizontaliza a relação entre eles (Freire, 1996).

No contexto de uma ação educacional em saúde, fugindo do padrão tradicional onde há uma relação hierárquica, nossa capacitação assim como nos moldes freirianos se tratava de ouvir, ter uma escuta ativa, mas precisamente problematizadora. (Cruz,2018)

Através da roda de conversa promovemos uma reflexão sobre o sujeito e o mundo, os sujeitos se comunicam e se entendem de maneira mútua. Além disso, através do princípio da autonomia emerge a curiosidade onde está pautado o direito de liberdade dos indivíduos de participarem, ouvirem, avaliarem, reverem, e assim complementarem seus preconceitos possibilitando que estejam abertos a curiosidade.

A curiosidade é extremamente importante para que a partir dela venha a surgir a criticidade, por meio da curiosidade surge um facilitador, ou seja, o indivíduo curioso abre-se a ouvir atentamente mais do que falar (Freire,2012). A roda de conversa é um método muito

utilizado em espaços de aprendizagem, pois se trata de uma práxis reflexiva que ocorre a partir da socialização onde somos provocados a uma transformação. (Freire,1996).

Além de refletir a ação do ponto de vista educacional, podemos analisar o modo de agir com a observação participante e escuta ativa, como se tratava de uma capacitação dos profissionais de saúde, foram utilizadas além da roda de conversa, o método da roda. O método da roda consiste na utilização estratégica de apoio para a própria formação de apoiadores além de problematização, formação de discussão e análise.(Junior,Campos,2014)

O intuito não era só trazer informações, mas, aprender com aqueles profissionais, ouvir suas vivências e compartilhar do nosso “saber” acerca do tema “doação voluntária” com este intuito, fomos nas seguintes unidades básicas presentes no quadro abaixo:

3.1- Unidades Básicas de Saúde visitadas

Locais:	Dia da realização da capacitação:	total de trabalhadores presentes na capacitação:	Homens:	Mulheres:
UBS-Walter victorio	12/09/2023	9	3	6
UBS- Beira Rio	14/09/2023	8	1	7
UBS- Lucia Maria III	25/09/2023	10	1	9
UBS- Lucia Maria I	28/09/2023	12	2	10
UBS- Pedro paulo I	09/10/2023	12	5	7
UPA	26/10/2023	4	0	4
UBS- Jardim dos estados	23/10/2023	8	4	4
UBS albuquerque	25/10/2023	16	8	8
UBS- São gabriel	07/11/2013	6	1	5
UBS-Breno de medeiros	13/11/2023	9	2	7
Conselho Tutelar Municipal	16/11/2023	14	0	14
Total de trabalhadores atingidos pela	-	108	27	81

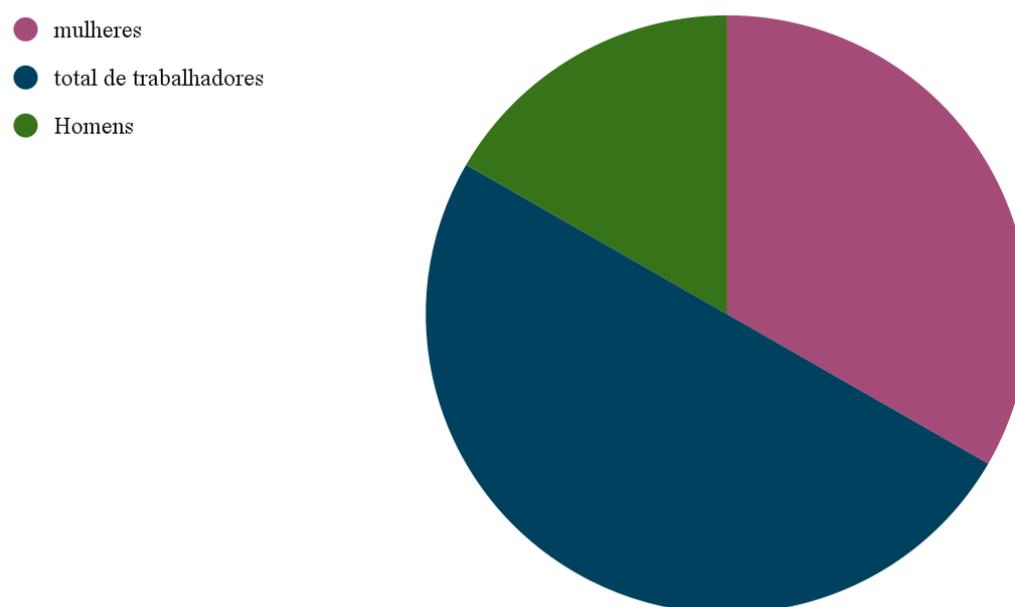
capacitação:				
--------------	--	--	--	--

Fonte: Diário de campo.

3.2- Gráfico de setores: Divisão de trabalhadores por gênero.

Abaixo segue um gráfico de barras representando a divisão de trabalhadores por gênero, onde é possível observar que a maioria do público presente nas capacitações era majoritariamente feminino, este gráfico é gerado baseado nas informações colhidas através do diário de campo.

Divisão de trabalhadores por gênero:



É possível observar através das leituras do diário de campo e dos quadros apresentados que cerca de 75% do público atingido pelas capacitações era majoritariamente de gênero feminino, estas mulheres ocupavam cargos como técnicas em enfermagem, enfermeiras, agentes de saúde, em poucos casos eram médicas. Os trabalhadores de gênero masculino eram 25% do público e frequentemente ocupavam cargos como médicos, agentes de saúde, enfermeiros e etc; através das informações do diário de campo foi possível observar que a maioria dos médicos eram homens.

É importante reconhecer que na sociedade brasileira existe um preconceito com o ato de doação voluntária, e como isso reflete nas ações de educação em saúde, podemos refletir a sociedade brasileira foi construída e pautada em princípios cristãos e que na formação social de mulheres o comportamento submisso é muito valorizado, essa cultura permite que ideais patriarcais sejam internalizados e valorizados.(Cerqueira,2013,p.5).

Seguindo este raciocínio podemos dizer que todos nós, homens e mulheres, temos sido socializados desde o nascimento para aceitar pensamentos e ações sexistas. Como consequência disso, mulheres podem ser tão sexistas quanto os homens. Mesmo que o público presente nas capacitações fosse de maioria feminino devemos considerar que isso não isenta as mulheres de reproduzir discursos sexistas. (Hooks, 2018)

Apesar do público presente ser majoritariamente feminino e de produzirem discursos sexistas, de fato as falas mais agressivas, misóginas e preocupantes vieram da minoria masculina presentes nas capacitações.

Uma vez que a sociedade brasileira foi moldada por princípios cristãos há um discurso enraizado de que mulheres foram feitas para serem subordinadas aos homens nos ambientes doméstico, o que inclui não só o trabalho doméstico mas também a maternagem, há portanto, uma ideia de que é o papel da mulher cuidar de seus filhos, o problema desse discurso é que não há espaço para se discutir o desejo da mulher em ter ou não filhos, criar ou não seus filhos, ela é vista como alguém que nasce com o “instinto maternal”, entretanto isso é um mito, o instinto maternal definitivamente não existe e o comportamento materno pode variar significativamente entre culturas e épocas diferentes.(Banditer,1980).

Em se tratando do contexto da sociedade brasileira, com uma cultura cristã muito enraizada, podemos refletir que a doutrina cristã tolera o sexismo e dominação masculina e também inspira as formas como aprendemos sobre papéis de gênero na sociedade, afetando as relações sociais até os dias de hoje (Hooks,2018,p.113). Desde o princípio, as religiões patriarcais e seus paradigmas comandaram as civilizações no mundo por pelo menos 3.500 anos. A tradição fundamentada na criação é estritamente feminina.(Hooks,2018).

Não há como discutir maternidade sem considerar o conceito cristão enraizado na sociedade, no contexto social brasileiro onde existe uma comunidade católica fortemente estabelecida, o uso da figura de Maria virgem e pura ajudou a consolidar a conceito de maternidade presentes inclusive na sociedade ocidental, assim foi constituído o estereótipo de maternidade que conhecemos.(Vazquez,2014,p.3).

A figura de Maria foi construída como um exemplo de mãe a quem os fiéis recorrem como uma figura acolhedora, muitas vezes mais acolhedora que Deus visto como um homem severo, entretanto na teologia católica Maria se libertou do chamado “pecado original” que qual todas as mães e a maternidade sofrem, este pecado é o ato sexual, condenado desde a queda de “Eva”, a castidade da virgem Maria é o que a diferencia de outras mães, e pela teologia católica as dores do parto são um sinal de maldição sobre o chamado “pecado original”, segundo esta teologia, Maria é a única das mulheres que teve um parto indolor,

todas as demais mulheres sofrem com as dores do parto por praticarem o “pecado original” as mulheres são amaldiçoadas diversas vezes no livro bíblico Gênesis. (Heinemann, 1999)

Segundo Vazquez, seguindo os princípios Cristãos enraizados na sociedade, para diminuir de alguma forma a culpa pela luxúria do ato sexual, denominado como pecado original, cabe às mulheres serem boas mães, criarem total devoção a maternidade, se tornarem generosas e colocarem a criança em primeiro lugar em suas vidas, dessa forma este conceito de maternidade se tornou ideal na sociedade até os dias de hoje, e esse discurso se mantém muito presente na sociedade mesmo agora no século XXI.

No contexto da sociedade brasileira, as consultas médicas de pré natal se popularizaram na década de 1960, sendo assim a maternidade se tornou alvo de políticas públicas, não se tratava de valorização dos direitos das mulheres e sim de uma articulação do discurso médico juntamente com o discurso religioso que acabou fortalecendo o patriarcado, a maternidade passou a ser defendida e valorizada pela medicina. (Vazquez,2014)

Sendo assim resumir a ideia de se discutir maternidade levando em consideração somente aspectos biológicos não é a melhor estratégia, pois envolve muitos aspectos incluindo aspectos históricos, culturais e sociais. Quanto mais filhos, maior a oferta de operários, e mais se produz mais-valia, assim torna-se importante alimentar a cultura da maternidade, do cuidado com a criança, fazendo que o índice de mortalidade infantil diminua (Moratelli,2017).

Considerando o contexto cultural, religioso, médico e econômico, o diálogo sobre o abandono costuma apresentar diversas informações sensacionalistas, muitas vezes carregado de experiência pessoal, quando na verdade deveríamos discutir o problema de maneira coletiva, pois são questões emblemáticas.

A entrega de um recém nascido a adoção de maneira voluntária, sem penalizações diante da justiça brasileira é uma possibilidade que muitas mulheres não sabem que podem ter e ter acesso a essa informação poderia mudar o destino de muitos casos de gravidez indesejada, poderia dar condições ideais para formação de uma criança.

Mas para que essa possibilidade seja uma realidade é necessário a divulgação desse direito para os usuários, nesse sentido que construímos e pensamos na capacitação acerca do projeto *Dar a luz* pois a educação popular em saúde tem como objetivo não apenas estimular uma maior consciência sobre questões sanitárias, mas melhorar as condições de saúde da população, ou seja promover o fortalecimento da participação ativa da sociedade, ampliando o caráter democrático das políticas públicas (Gomes e Merhy,2011).

Sonia Fleury (2014), em seus estudos referentes à saúde e democracia, aponta que a educação em saúde pode ser utilizada como uma estratégia central para a transformação social e política, e pode contribuir para o processo de construção de cidadania e a consolidação de políticas públicas externas para a equidade. A autora defende que a educação popular em saúde transcende as práticas tradicionais de educação ou seja a educação em saúde é processo emancipatório, que fortalece a relação entre indivíduos e os transforma .

Em se tratando de ações de educação popular em saúde ela deve atuar como ferramenta para promover a consciência crítica, sobre o contexto sócio cultural e sobre as desigualdades sociais que influenciam a saúde. Promovendo ações de educação popular é possível fazer com que profissionais de saúde e cidadãos compreendam que as condições de saúde não se limitam ao acesso aos serviços médicos, mas estão profundamente ligadas a fatores sociais, econômicos e culturais. (Fleury, 2007)

Outro ponto importante que a autora aponta é o fortalecimento do reconhecimento do direito à saúde como um componente fundamental da cidadania. Deste modo podemos apontar que as ações em educação em saúde devem fortalecer a ideia de que a saúde é um direito universal e dever do Estado, articulado com outros direitos, como educação, habitação e saneamento, dentre outros (Fleury, 2007).

Fortalecendo que a saúde é um direito amplia-se o protagonismo dos cidadãos, ao se ampliar o protagonismo, promove-se a capacidade de identificar problemas locais de saúde e de demandas coletivas articuladas junto às instâncias governamentais.

Neste sentido é importante apontar que na localidade de Corumbá, Mato Grosso do Sul, no ano de 2023, ano em que elaboramos o plano de ação em educação popular em saúde houve segundo fontes jornalísticas do G1 a morte de dois recém nascidos abandonados em julho daquele ano no município ambas as mortes foram em decorrência do abandono, e em setembro deste ano segundo fontes jornalísticas do G1, houve a morte de um nascituro também em decorrência do abandono. A ação de divulgação e capacitação acerca do projeto *Dar a luz* foram descontinuadas pelas instâncias governamentais locais.

Nesse sentido, se o abandono de nascituros é uma realidade na cidade de Corumbá, se tornando assim um problema de saúde pública é fundamental que ocorra a construção de soluções de saúde contextualizadas.

Entretanto, ao promover ações de educação pode-se encontrar desafios pelo caminho tais desafios são a resistência da gestão pública o que dificulta a elaboração, aplicação e continuidade de práticas mais participativas e democráticas. (Fleury,1997).

Deste ponto de vista as ações em educação em saúde devem envolver comunidades inteiras, pois através destas ações em educação popular articulam-se uma organização popular para reivindicar melhores condições de vida e saúde. A educação em saúde deve criar condições para que usuários do SUS e suas famílias promovam movimentos sociais que influenciam a formulação e implementação de políticas públicas, ampliando sua legitimidade e eficácia. (Fleury, 1997)

4.Considerações Finais

Permeando sobre todas as informações até aqui apresentadas, podemos refletir que os profissionais de saúde presentes nas unidades básicas do município de Corumbá, Mato Grosso do Sul aos quais o projeto *Dar à luz* atingiu, são de fato uma pequena parcela diante de todos os enfrentamentos necessários para desmistificação da entrega voluntária, pois há em nosso meio social diversos fatores sociais, culturais e econômicos para que o discurso social continue carregado de preconceito com a entrega voluntária, e este preconceito continue se reverberando e atingindo o acolhimento de mulheres em espaços de saúde influenciando na divulgação do projeto e de um direito prescrito em lei.

Para ampliar as possibilidades de escolha diante da maternidade para mulheres, devemos investir na sua autonomia, de várias formas, principalmente de maneira financeira, emocional e mais precisamente na democratização do acesso à informação e direitos. É preciso pensar em novos modelos de construção de novas relações sociais, novos valores, mas para que essa condição ocorra é preciso que ocorram transformações e novas condições econômicas, políticas e sociais.

Sendo assim, a principal forma de se prevenir abortos e entrega voluntária seria investindo em acesso ao direito de prevenção de uma gravidez indesejada, mas nossa sociedade ainda permeia o dogma de que a maternidade é um destino natural e obrigatório para todas as mulheres, quando na realidade o nascimento é físico, enquanto a filiação é social.

O fato de ninguém pensar na função paterna, e nem que homens são assim como as mulheres obrigados a assumir a responsabilidade de criar uma criança que eles não desejam, demonstra um sexismo presente e enraizado em nossa sociedade mesmo nos dias de hoje, mesmo com avanços na discussão sobre a paternidade, ou seja se faz necessários mais estudos acerca da construção social da paternidade.

Outro ponto importante a se destacar é que por mais que mulheres sejam a maioria na linha de frente de atendimentos atuando como enfermeiras, agentes de saúde, técnicas de

enfermagem e médicas como já fora apontado pelos quadros presentes neste estudo ainda sim reproduziram resistência a divulgação acerca do projeto *Dar a luz*, e resistência a atender genitoras que não demonstram interesse em prosseguir com a maternidade.

Neste sentido se faz necessária a continuidade e investimento nas ações de educação em saúde e em estudos sobre eficácia, pois tais ações ajudam a promover debates acerca de questões de gênero e raça, promovendo uma visão mais inclusiva e equitativa ou seja para discutir direitos reprodutivos das mulheres, saúde das mulheres e maternidade é importante utilizar como estratégias ações de educação popular em saúde além de ser algo inovador e se demonstrar eficaz.

Se faz necessário refletir que para aquelas mulheres que desejam ser mães, elas devem ter acesso a educação sexual, planejamento familiar, acesso ao pré-natal, responsabilidades divididas com seus companheiros ou companheiras, com o Estado cumprindo seu papel através do SUS em fornecer contraceptivos, informações e afins para toda a sociedade. Para aquelas mulheres que não desejarem se mães que tenham acesso a educação sexual, acesso amplo a métodos contraceptivos eficazes e garantia de aborto legal, seguro e humanizado em situações de violência previstas em lei ou de risco para a mãe.

Estudar e discorrer sobre tais temáticas são importantes para melhor planejamento de futuras ações de educação em saúde, para melhor preparo de profissionais de saúde e no atendimento prestado por eles, é importante que não só esses profissionais como a sociedade como um todo passe a encarar o ato de entrega voluntária como um direito da mulher.

Referências Bibliográficas:

Alvim, Neide Aparecida Titonelli; Ferreira, Márcia de Assunção. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 16, p. 315-319, 2007.

Brasil. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2011.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988.

Cruz, Pedro José Santos Carneiro. Educação popular em saúde, seus caminhos e desafios na realidade atual brasileira. Grupo Temático de Educação Popular em saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Org.). *Educação Popular em Saúde: desafios atuais*. 1ª ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

Castro, Viviane Vaz. A função social da maternidade no capitalismo patriarcal: limites e possibilidades. *Revista Ciências Humanas*, v. 15, n. 1, 2022.

Cerqueira, Ariene Bomfim; Souza, P. C. M. D.; Jesus Junior, G. D. Violência Simbólica: Mulheres machistas e a reprodução da cultura de dominação masculina. X Colóquio do Museu Pedagógico, 2013.

[Conselho.saude.gov.br/web_confmundo/docs/18080.pdf](https://conselho.saude.gov.br/web_confmundo/docs/18080.pdf) acessado em >>>15/06/2024

Ellram,(1996) The use of the case study method in logistics research. *Journal of Business Logistics*. Oakbrook, Ill, v. 17, n. 2.

Freire, Paulo. *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários a prática educativa*. São Paulo. Ed: Paz e Terra, 2011.

Freire, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro. Ed: Nova Fronteira (Saraiva de Bolso), 2012.

Fleury S. Salud y democracia en Brasil: valor publico y capital institucional en el sistema unico de salud. *Salud Colect*. 2007

Fleury, Sonia. Educação Popular e questões de poder. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 1489-1492, 2014.

Fleury, Sonia; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Participação, democracia e saúde. In: **Participação, democracia e saúde**. 2009. p. 288-288.

Fleury, sonia .*Saúde e Democracia: A Luta do CEBES Organizado por Sônia Fleury* São Paulo: Lemos Editorial, 1997

Gadotti, Moacir. Educação popular, educação social, educação comunitária. In: *Congresso Internacional de Pedagogia Social*. 2012.

G1 MS e TV Morena. Feto é encontrado por catadores em meio ao lixo em Corumbá; este é o 2o caso no mês. G1 Mato Grosso do Sul e TV Morena, 2023.

Disponível em:

<<https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/noticia/2023/06/20/feto-e-encontrado-por-catadores-em-meio-ao-lixo-em-corumba-este-e-o-2o-caso-no-mes.ghtml>

Gomes, Luciano Bezerra; Merhy, Emerson Elias. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 7-18, 2011.

Leonello, Valéria Marli; Oliveira, Maria Amélia de Campos. Construindo o diálogo entre saberes para ressignificar a ação educativa em saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 22, p. 916-920, 2009.

Martín-Baró, I. *Psicología de la liberación*. Madrid: Editorial Trotta, 1998.

Ministério da Saúde. Conheça a rede Cegonha. Disponível em [.https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_cegonha.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_cegonha.pdf). Brasília - DF, 2013 > Acesso em Dezembro de 2024.

Moratelli, Luciana Aparecida. A entrega dos filhos a adoção. *Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Jurisdicional*, v. 5, n. 1, p. 291-304, 2017.

Menegon, Vera Mincoff; Coêlho, Angela Elizabeth Lapa. A inserção da psicologia no sistema de saúde pública: uma prática possível. *Barbarói*, n. 24, p. 161, 2006.

O mito do amor materno: Um amor conquistado
E Badinter - Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985

O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras. Editora Record, 2018. Bell Hooks.

Ranke-Heinemann, Uta. *Eunucos pelo reino de Deus: mulheres sexualidade e a Igreja Católica*. Rosa dos tempos, 1988.

Rabello, Elaine T.; Passos, José Silveira. Vygotsky e o desenvolvimento humano. *Portal Brasileiro de Análise Transacional*, p. 1-10, 2010.

Santos, Aline Carla dos; Nóbrega, Danielle Oliveira da. Dores e Delícias em ser Estagiária: o Estágio na Formação em Psicologia. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 37, p. 515-528, 2017.

Sousa, Camila; Fernandes, Violeta Campolina. Aspectos históricos da saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750*, v. 12, p. 1-17, 2020.

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm#:~:text=1%C2%BA%20O%20planejamento%20familiar%20%C3%A9,pelo%20homem%20ou%20pelo%20casal.

acesso em>>>26/07/2024.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html >>>> acesso 26/07/2024.

TJMS, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. **Projeto Dar à Luz**. Disponível em: <https://www.tjms.jus.br/projetos/dar-a-luz>. Acesso em: dez. 2024.

Vazquez, Georgiane. Maternidade e Feminismo: notas sobre uma relação plural. Revista Trilhas da História, v. 3, n. 6, p. 167-181, 2014.

Yin R.K. Introdução: Quando usar os estudos de caso como pesquisa.

In. _____. Estudo de caso: planejamento e métodos - 5 ed. - Porto Alegre: Bookman 2015. p. 4-27.

Yin, R.K. (2009) Case study research, design and methods (applied social research methods). Thousand Oaks. California: Sage Publications.

Westin, Ricardo. *Primeira lei da previdência de 1923 permitia aposentadoria aos 50 anos*.

Agência Senado, 3 jun. 2019. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/primeira-lei-da-previdencia-de-1923-permitia-aposentadoria-aos-50-anos>. Acesso em: 27 nov. 2024.