

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

RENATA RIGATTO

ENTREGA VOLUNTÁRIA DE RECÉM-NASCIDOS PARA ADOÇÃO:
REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE

CAMPO GRANDE
2025

RENATA RIGATTO

ENTREGA VOLUNTÁRIA DE RECÉM-NASCIDOS PARA ADOÇÃO:
REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Diagnósticos Locais e Atenção à Saúde da Família.

Orientadora: Professora Doutora Priscila Maria Marcheti Fiorin.

CAMPO GRANDE
2025

RENATA RIGATTO

ENTREGA VOLUNTÁRIA DE RECÉM-NASCIDOS PARA ADOÇÃO:
REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Diagnósticos Locais e Atenção à Saúde da Família

Orientadora: Professora Doutora Priscila Maria Marcheti Fiorin.

Campo Grande (MS), 06 de março de 2025.

Banca examinadora:	Nota/conceito
Profa Dra Priscila Maria Marcheti (Orientadora)	_____
Profa Dra Estela Márcia Rondina Scandola	_____
Profa Dra Elen Ferraz Teston	_____
Profa. Dra Maria do Perpétuo do Socorro de Sousa Nóbrega (Suplente)	_____

AVALIAÇÃO FINAL: () Aprovação () Reprovação

AGRADECIMENTOS

Aos participantes da pesquisa que propiciaram a coleta dos dados e contribuíram de forma singular para que a pesquisa fosse concluída.

A minha orientadora, Doutora Priscila Maria Marcheti Fiorin, por sua acolhida, orientação e colaboração para realização deste sonho, pela sua disponibilidade e auxílio no desenvolvimento deste trabalho.

A minha grande amiga Professora Doutora Estela Márcia Rondina Scandola, parceira brilhante que a vida profissional me presenteou, a qual fomentou e auxiliou a minha vida acadêmica com sua amizade e orientações.

As minhas companheiras de trabalho Carla Corbucci, Cassiana Ishimi, Danieli Nogueira, Fátima Miranda, Fabiana Machado e Mirela Gonzales da Silva que me ajudaram a chegar neste momento final, me apoiando e me representando, nos mais variados momentos.

Aos professores membros da banca de defesa, Profa Dra Elen Ferraz Teston, Profa Dra Estela Márcia Rondina Scandola, e Profa Dra Maria do Perpétuo do Socorro de Sousa Nóbrega, obrigada por aceitar o convite de participação desta banca e pelos pertinentes apontamentos que engrandeceram esse estudo. Aproveito para agradecer também a todos os docentes deste programa maravilhoso que colaboraram comigo nesse processo de aprendizagem.

Ao meu pai, Francisco José Rigatto, homem do campo, simples, extraordinário, guerreiro, e muito trabalhador, referência de todos os dias, que exerce a paternagem com muito amor, e mesmo com pouquíssimo estudo entende a imensidão do saber que a academia proporciona.

A minha mãe, Maria do Socorro Nunes Rigatto, mulher amada e admirada por mim.

Aos meus filhos Vítor e José, por compreender meus momentos de ausência. Amo vocês.

Ao meu esposo, Wilson Prieto, o maior motivador das minhas conquistas. Te amo.

A todos vocês, gratidão!

RESUMO

A entrega voluntária de recém-nascidos para adoção é uma prática legal relativamente recente no Brasil e ainda pouco conhecida pela população e pelos profissionais de saúde. Esta pesquisa tem por objetivo analisar a representação social dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde sobre a atenção às gestantes que manifestam o interesse de entregar o recém-nascido para adoção. Trata-se de pesquisa-intervenção com abordagem qualitativa. São incluídos na pesquisa os trabalhadores de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família de um município no interior do Estado de Mato Grosso do Sul. A pesquisa foi submetida a todos os preceitos éticos, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UFMS) com o número do CAAE 74001523.6.0000.0021 (ANEXO B). No período entre novembro de 2023 a janeiro de 2024 foram realizadas as entrevistas semiestruturadas audiogravadas. Os dados foram analisados utilizando-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Os resultados estão apresentados em 4 eixos temáticos: conhecimento sobre a lei da entrega voluntária para adoção; entrega voluntária e adoção e a relação com as histórias das trabalhadoras de saúde; contribuição da intervenção educativa no processo de trabalho e as mudanças dos significados da entrega para adoção, suas respectivas ideias centrais e o discurso do sujeito coletivo. Os resultados apontam a necessidade de maior suporte teórico e espaço de discussão para os profissionais que atuam junto às gestantes, garantindo que a intervenção seja fundamentada no conhecimento técnico-científico, e não em julgamentos pessoais. Contudo, faz-se necessário a divulgação da lei da entrega voluntária para adoção e investir na educação permanente para os trabalhadores da rede. Neste sentido, a articulação da proposta com o Mestrado em Saúde da Família tem como motivo contribuir na garantia de direitos da mulher e da criança na assistência ao pré e pós-natal as mulheres que manifestam o desejo de realizar a entrega voluntária do recém-nascido para adoção. De modo que as equipes promovam o acolhimento da mulher e o cuidado longitudinal em saúde, com melhoria no processo de trabalho e nos serviços ofertados da APS.

Descritores: adoção; recém-nascido; estratégia saúde da família; representação social.

ABSTRACT

The voluntary surrender of newborns for adoption is a relatively recent legal practice in Brazil and is still little known by the population and health professionals. This research aims to analyze the social representation of Primary Health Care workers regarding the care provided to pregnant women who express an interest in giving up their newborns for adoption. This is an intervention research with a qualitative approach. The research included health workers who work in the Family Health Strategy of a municipality in the interior of the state of Mato Grosso do Sul. The research was subject to all ethical precepts and approved by the Human Research Ethics Committee (CEP/UFMS) under CAAE number 74001523.6.0000.0021 (ANNEX B). Audio-recorded semi-structured interviews were conducted between November 2023 and January 2024. The data were analyzed using the Collective Subject Discourse technique. The results are presented in four thematic areas: knowledge about the law of voluntary surrender for adoption; voluntary surrender and adoption and the relationship with the stories of health workers; contribution of educational intervention in the work process and changes in the meanings of surrender for adoption, its respective central ideas and the discourse of the collective subject. The results point to the need for greater theoretical support and space for discussion for professionals who work with pregnant women, ensuring that the intervention is based on technical-scientific knowledge, and not on personal judgments. However, it is necessary to publicize the law of voluntary surrender for adoption and invest in continuing education for network workers. In this sense, the articulation of the proposal with the Master's in Family Health aims to contribute to guaranteeing the rights of women and children in pre- and post-natal care for women who express the desire to voluntarily surrender their newborn for adoption. So that the teams promote the reception of women and longitudinal health care, with improvements in the work process and in the services offered by PHC.

Descriptors: adoption; newborn; family health strategy; social representation.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	REVISÃO DE LITERATURA	10
3	OBJETIVOS	16
3.1	Objetivo Geral	16
3.2	Objetivos Específicos	16
4	METODOLOGIA.....	17
4.1	Caracterização ou Tipo	17
4.2	A escolha do local e a produção do cenário social.....	17
4.3	Participantes da Pesquisa	17
4.4	A Intervenção Educacional: Oficina o manejo dos trabalhadores da APS na entrega voluntária de recém-nascidos para adoção.....	18
4.5	Coleta de Dados e Instrumentos de Coleta da Pesquisa.....	19
4.6	Organização e Análise dos Dados.	20
4.7	Referencial Teórico	21
4.8	Aspectos Éticos.....	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1	Eixo A: Conhecimento sobre a lei da entrega voluntária para adoção	24
5.1.1	Ideia Central 1: Ausência de conhecimento adequado sobre a lei da entrega voluntária para adoção	24
5.1.2	Ideia Central 2: O desconhecimento sobre a entrega voluntária como direito das mulheres e das crianças gerava preconceitos no atendimento	26
5.2	Eixo B: Entrega voluntária e adoção e a relação com as histórias das trabalhadoras de saúde.....	27
5.2.1	Ideia Central 1: Trabalhadoras em saúde e usuárias vivem realidades similares no que se refere a entrega voluntária.	27
5.2.2	Ideia Central 2: APS e a natureza complexa da demanda com vistas no planejamento familiar resolutivo para a melhoria de qualidade de vida das pessoas e suas famílias	28
5.3	Eixo C: Contribuição da intervenção educativa no processo de trabalho	29
5.3.1	Ideia Central 1: O esforço em se capacitar para atingir melhor ações no cuidado proporciona transformação no processo de trabalho com melhor qualidade dos serviços na APS	29

5.3.2	Ideia Central 2: Relevância da educação continuada, as trabalhadoras introjetam sentimento de gratidão pelo processo de ensino-aprendizagem	31
5.3.3	Ideia Central 3: Projetos vinculados aos Tribunais de Justiça referente à entrega voluntária são implantados conforme a necessidade das comarcas para evitar adoção ilegal.....	32
5.4	Eixo D: As mudanças dos significados da entrega para adoção	33
5.4.1	Ideia Central 1: As trabalhadoras da APS enfrentam dificuldades na assistência às famílias no tocante a adoção, destituição do poder familiar que estaria relacionada a punição aos pais por terem cometido falhas no cumprimento de suas responsabilidades e a extinção do poder familiar aplicada no caso da entrega voluntária.....	33
5.4.2	Ideia Central 2: Ética, respeitar a decisão da mulher e manter o sigilo profissional: Que as concepções das trabalhadoras não venham influenciar ou desrespeitar a decisão da mulher	35
5.4.3	Ideia Central 3: O mito do amor materno como instinto feminino persiste no imaginário popular e máscara à ausência do genitor na entrega voluntária que é um direito pouco divulgado.....	38
5.5	Programa do curso: Entrega Voluntária:um direito de todas as mulheres	39
6	CONCLUSÕES	43
6.1	Articulação da Proposta com o Mestrado em Saúde da Família	44
	REFERÊNCIAS	45
	ANEXO A – Termo de Compromisso e Autorização.....	50
	ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	51
	APÊNDICE A – Caracterização dos trabalhadores de Saúde	55
	APÊNDICE B – Entrevista Individual.....	56
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	57

1 INTRODUÇÃO

A entrega voluntária de recém-nascidos para adoção é um tema impactante na nossa cultura. Temos uma inclinação social de responsabilizar as mulheres por suas gestações atribuindo-lhes também a responsabilidade exclusiva do cuidado, e aquelas que não cumprem com esse papel estão sujeitas a julgamento moral (GONTIJO, 2023).

No Brasil, somente em 2017 houve a previsão legal de entrega voluntária para adoção, e com isso exigiu-se das Políticas Públicas a tomada de decisão de preparar seus trabalhadores para operacionalização dessa garantia de direitos (BRASIL, 1990).

A inquietação que motiva esta pesquisa decorre do caráter desafiador e ainda pouco explorado do tema no contexto dos serviços de saúde e da garantia de direitos das mulheres. No cotidiano, observa-se a prevalência de diversas opiniões sobre o assunto, muitas das quais são resultantes do desconhecimento, da ausência de debates e dos preconceitos historicamente construídos pelo patriarcado. É uma das expressões da questão social, manifestada de desigualdades e discriminações de gênero, vivenciada nos diferentes arranjos familiares (BERNHARD, 2024).

A escolha deste tema está relacionada a minha vivência profissional em uma maternidade situada no interior do Estado de Mato Grosso do Sul. Enquanto assistente social executava atividades profissionais e nesse exercício foi possível perceber que a entrega de um filho para adoção tende a mobilizar a rede de atenção prioritariamente os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e hospitalar que atuam junto dessas mulheres. Nessa prática profissional ficaram evidentes as dificuldades dos trabalhadores de saúde ao lidarem com essas situações. Especialmente no que diz respeito aos sentimentos, ideias e preconceitos, que parecem ter repercussões na compreensão e, sobretudo, o modo de intervenção.

Uma das metodologias adotadas neste estudo consistiu na construção de uma intervenção educativa para os trabalhadores da APS de um município no interior do Estado de Mato Grosso do Sul que abordou dilemas éticos, como o respeito às decisões das mulheres, os direitos delas e o dever do sigilo profissional. Foi utilizado método ativo de aprendizado, com a finalidade de proporcionar a troca de conhecimento, espaços de escuta ativa, sensibilização e a reflexão dos profissionais participantes. Foram utilizadas técnicas de discussão de casos reais,

estudos situacionais, exposição dialogada e debate em grupo.

Esses dilemas ainda representam desafios a serem superados pelos profissionais de saúde, por este motivo, as instituições de saúde devem estar preparadas para garantir a assistência das mulheres em conformidade com seus direitos, de modo que as concepções pessoais dos trabalhadores não interfiram na autonomia delas, especialmente no que diz respeito à decisão sobre a entrega ou não de seus filhos. Logo, o conhecimento gerado por este estudo, poderá oferecer subsídios para que gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Ministério Público e Conselho Tutelar possam garantir os direitos humanos das mulheres.

Diante do reconhecimento da importância que os trabalhadores de saúde têm na garantia dos direitos das mulheres, objetivamos buscar responder se os profissionais da Atenção Primária à Saúde tem conhecimento da legalização da entrega voluntária de recém-nascidos para adoção.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A adoção é o processo judicial pelo qual se confere a um indivíduo o estado de filho não biológico de alguém. Os filhos, sendo biológicos ou adotados, possuem os mesmos direitos. De acordo com Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), a adoção é uma medida excepcional, quando a criança ou adolescente é colocada em família substituta após esgotadas todas as possibilidades de manutenção em família natural ou extensa, atribuindo-se ao adotado a condição de filho do adotante (BRASIL, 2009).

Ao longo da história brasileira, as formas de abandono e entrega de recém-nascidos eram mediadas através de hospitais, pela Roda dos Expostos, que estiveram em uso até a década de 50, tornando o Brasil uma das últimas nações a abolir tal prática. Alojadas junto aos hospitais públicos, caixas giratórias do tamanho de um berço garantem o anonimato da primeira forma de entrega de recém-nascidos indesejados para entidades terceiras. Também é possível entender como uma forma de enviar crimes morais da época, uma vez que o sistema colonial até o fim da década de 50, tinha um forte discurso religioso sobre as mulheres, pois o cuidado era visto como sinônimo de feminilidade, eximindo os homens das responsabilidades parentais e afirmando a mulher no lugar maternal (MONDACA; LISBOA, 2021).

A princípio, no Brasil a adoção esteve relacionada com a caridade, em que os mais ricos prestavam assistência aos mais pobres. Era comum haver no interior das casas das pessoas abastadas filhos de terceiros, chamados filhos de criação. Atualmente, há um crescente interesse pela temática adoção no contexto acadêmico-científico nacional, constataram que a produção científica sobre adoção se expandiu nas áreas como direito, serviço social, antropologia, sociologia e, particularmente, a psicologia. Porém existe ainda uma carência de trabalhos científicos sobre a entrega voluntária de recém-nascidos para adoção e o manejo dos trabalhadores da área da saúde (SOUZA; BRITO; MONTEIRO, 2021).

A entrega de um filho, em geral, é vista como abandono na sociedade brasileira, porém existe uma diferença entre abandono e entrega. O abandono é um tipo de maus-tratos que consiste em deixar o filho em qualquer lugar, sem ter preocupação com a sua sobrevivência. Na entrega de um filho para adoção, há uma impossibilidade da mulher permanecer com o filho, pois se preocupa com seu bem estar e com sua vida. A legislação vigente prevê a entrega de um filho para adoção nas maternidades, assim como recomenda o acompanhamento psicológico e o

acolhimento judicial às gestantes ou parturientes que tomam essa decisão (BRASIL, 2017).

O profissional de saúde será devidamente responsabilizado caso diante da situação de entrega voluntária do recém-nascido por partes das parturientes, se mantiver omissa, colaborar ativamente para a prática de adoção direta ou facilitando a concretização da adoção ilegal. Para isso, faz necessário a criação de fluxos de atendimento e acompanhamento dessas mulheres na rede socioassistencial, que os trabalhadores desta rede sejam capacitados, de forma que as mulheres sejam acolhidas e amparadas, evitando constrangimento, ou o abandono posterior da criança (SOUZA, 2021).

Contrariamente ao senso comum, um dos fatores da entrega voluntária pode estar associada a uma atitude de cuidado e não de descuido da genitora. A entrega de um filho para adoção é um direito assegurado a todas as parturientes e gestantes conforme o Artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), sendo o atendimento responsável pela Vara da Infância e da Juventude. Qualquer profissional de saúde que trabalhe com uma mulher em estado gestacional, na qual manifesta a decisão de entrega do recém-nascido, tem o dever de efetuar o encaminhamento às Varas da Infância e da Juventude (BRASIL, 2009).

A entrega voluntária de crianças para adoção vem ganhando maior visibilidade no Brasil em decorrência das alterações do ECA, trazidas pela Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017, que regula a entrega voluntária pelos genitores dos filhos para adoção em um procedimento assistido pela Justiça da Infância e da Juventude. Com as modificações do ECA, passou a constar a obrigatoriedade dos serviços de saúde encaminhar para Justiça da Infância e da Juventude as mulheres que manifestarem intenção de entregar o filho para adoção, prevendo-se sanções aos trabalhadores que descumprirem tal normativa. Esse ordenamento tira do âmbito privado e traz para a esfera judicial a responsabilidade de efetivar as adoções (BRASIL, 2017).

Todas as mulheres que demonstrarem o desejo de entregar seus filhos para a adoção serão ouvidas, orientadas, acolhidas judicialmente e acompanhadas por técnicos responsáveis no período pré e pós-natal, até se pronunciarem perante um juiz para destituição do poder familiar. As gestantes com menos de 18 anos de idade precisam da autorização do responsável legal para a entrega. As formas de entrega para adoção podem ocorrer pelo Cadastro Nacional de Adoção e em alguns casos podem ocorrer adoção consensual, ou seja, entrega para alguém conhecido

(BRASIL, 2017).

O planejamento da gravidez, embora possa estar dissociado de outros elementos que compõem a temática do planejamento da parentalidade, precisa ser valorizado. Isto porque uma gravidez planejada pode não contemplar todos os elementos necessários para o acolhimento da criança, quanto mais uma gravidez não planejada, que apresenta maior potencial de risco para a vida da criança e da parturiente (SOUZA; DIAS, 2022).

Durante a gravidez, a mulher atravessa um período de transformações, tornando-se mais vulnerável a crises em decorrência das mudanças físicas, psicológicas e sociais que experimenta. Contudo, ao longo da história, as ações, os comportamentos e o papel da parturiente passaram por diversas transformações, o que nos leva a entender a maternidade como um fenômeno social que se adapta aos contextos socioculturais específicos. O amor materno é um produto da sociedade, e é fundamental reconhecer que ele constitui uma construção social, estando sujeito a mudanças e ajustes conforme as necessidades e demandas da sociedade (PANTOJA, 2023).

É um mito afirmar que o amor materno da maternidade acompanham a mulher desde a antiguidade e faz parte da natureza feminina. Badinter (1984), questiona a ideia do amor materno como algo inerente a todas as mulheres, pois ao se percorrer a história das atitudes maternas, nasce a convicção de que o instinto materno é um mito. Não existe nenhuma conduta universal e necessária da mãe, ao contrário, o que constata-se é a extrema variabilidade de sentimentos maternos, ambições ou frustrações, segundo cada cultura. Dessa forma, a autora afirma que o instinto materno é um mito, pois trata-se de um sentimento que pode ou não existir, dependendo da mulher e de sua história de vida, sem uma lei universal que o determine. Ela conclui que o amor materno não é algo inerente às mulheres, mas sim uma construção.

Quando as mulheres não seguem o padrão estabelecido pela sociedade patriarcal, começam a ser alvo de julgamentos. Isso ocorre, por exemplo, quando elas decidem se divorciar, optar por trabalhar fora em vez de se dedicar exclusivamente às atividades domésticas ou, ainda, quando têm um filho com deficiência. Existem diferentes perspectivas sobre as mulheres: algumas são alvo de julgamentos, enquanto outras são vistas como modelos de superação e admiração. Na atualidade, a sociedade ainda impõe à mulher o papel de parturiente, considerando a maternidade como algo natural e inerente a ela. No entanto, persiste

o preconceito em relação àquelas que optam por não ter filhos, sendo frequentemente rotuladas como infelizes, simplesmente por não exercerem a maternidade (FERNANDES, 2022).

A entrega voluntária de crianças para adoção é um debate pertinente aos direitos humanos e a justiça social, que diz respeito à desigualdade social, à ausência de políticas públicas de promoção da saúde reprodutiva, à ausência de rede de proteção familiar, à possibilidade de fazer escolhas pessoais que descartem a maternidade, entre outros aspectos. Tais mulheres ficam invisibilizadas nas suas demandas diante de uma realidade na qual o direito sexual e reprodutivo ainda é um projeto em disputa, que envolve debates religiosos, políticos e econômicos em torno da maternidade e do cuidado, principalmente quando se tratam de mulheres pobres, negras e periféricas (BORGES, 2024).

O aborto e a adoção estão interligados na regulação das práticas reprodutivas, com o Estado e diversos atores influenciando as moralidades envolvidas. A entrega voluntária de um filho para adoção é um procedimento mediado pela Justiça da Infância e da Juventude, e é um direito garantido a todas as gestantes, sem relação com o aborto, que no Brasil é permitido apenas em casos específicos. Outro fator observado são os esforços dos Tribunais de Justiça para que os estados fomentem o direito de entregar o recém-nascido para adoção, promovendo a noção de que essa decisão seria um ato de amor e cuidado das parturientes diante de situações difíceis. Nesse contexto, a adoção é apresentada como uma dimensão do cuidado (DIEGUEZ; SILVA; CABRAL, 2024).

Na Atenção Primária à Saúde, a saúde materno-infantil está diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida à mulher durante o ciclo gestacional. O pré-natal realizado pelos profissionais de saúde tem como objetivos prevenir, diagnosticar e tratar agravos, além de promover a saúde da gestante e do bebê durante a gestação, o parto e as primeiras semanas de vida do recém-nascido. Dessa forma, constitui uma importante estratégia do cuidado prestado pelas equipes de Saúde da Família (COSTA et al., 2021).

No entanto, apesar da assistência psicossocial e jurídica ser garantida por lei, muitos profissionais não possuem o conhecimento adequado para lidar com essas situações e realizar os encaminhamentos corretos. Nesse contexto, as instituições de saúde precisam estar preparadas para garantir os direitos da gestante e da criança, oferecendo o atendimento necessário. O desconhecimento sobre a temática contribui para a execução de práticas que, muitas vezes, violam os direitos da

mulher e da criança. Diante disso, a APS emerge como o principal cenário de transformações na saúde no Brasil, o que torna ainda mais relevante a necessidade de capacitar os profissionais de saúde para alcançar as mudanças desejadas. Neste contexto, as instituições de saúde, precisam estar preparadas para prestar esse atendimento. (TORK et al., 2022).

O principal cenário de transformações na saúde no Brasil é a Atenção Primária à Saúde. Torna-se relevante a necessidade de capacitar os trabalhadores para alcançar as mudanças desejadas. A Educação Permanente em Saúde (EPS) no contexto do SUS, precisa ser entendida como política educativa e de que suas práticas e iniciativas sejam consolidadas pelos trabalhadores da saúde no cenário das práticas na APS no Brasil. Acredita-se que a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde devem se dar de forma reflexiva, participativa e contínua, voltados para as necessidades locais, dos serviços e das pessoas, fortalecendo o elo entre gestores, instituição de ensino, profissionais de saúde e a população na melhoria da qualidade do sistema de saúde (SILVA; JORGE, 2023).

A educação permanente é um conjunto de ações planejadas que visam abordar problemas do cotidiano de trabalho, alinhadas aos princípios do SUS, e fortalecem o conhecimento, as habilidades e as práticas. As três políticas de educação em saúde – permanente, para o controle social e popular – são respostas fundamentais do SUS e atuam de forma complementar, oferecendo um aporte normativo e didático no ambiente da APS, capazes de responder a diversos problemas cotidianos. No entanto, a educação para a participação e controle social deve ocorrer tanto na rede de saúde quanto envolvendo outras políticas públicas e seus conselhos, como também os movimentos e organizações na sociedade (ASSIS; SCANDOLA; ASSIS, 2021).

Todos os processos educativos, assim como suas respectivas metodologias e meios, têm por base uma determinada pedagogia, isto é, uma concepção de como se consegue que as pessoas aprendam alguma coisa e, a partir daí, modifiquem seu comportamento. As opções pedagógicas adotadas por um determinado contexto refletem as ideologias (e os objetivos) desse referido contexto. E muitas vezes, o interesse central não está precisamente dirigido aos fundamentos epistemológicos da pedagogia e sim aos efeitos de sua aplicação. Assim, torna-se importante investir em pesquisas que compreendam, acompanhem e avaliem o desenvolvimento das iniciativas de educação no mundo do trabalho da saúde, de modo a compreender se a prática está distante dos conceitos referentes à Educação Permanente em Saúde

e quais os obstáculos para a sua real aplicação (SILVA; JORGE, 2023).

Neste contexto, fazemos uma crítica aos projetos nacionais que incentivam as entregas protegidas de crianças para a adoção, pois nem sempre se mostram eficazes nas capacitações de pessoas que estão diretamente ligada ao cuidado dessas mulheres. Estudos sobre o tema indicam que, embora a evolução dos instrumentos de proteção seja clara, não se pode afirmar que a política pública tenha sido plenamente bem-sucedida (BRITES, 2023). Acredita-se que isso se deva à persistência de diversos fatores que ainda interferem na liberdade das genitoras ao optarem pela entrega voluntária de seus filhos para adoção

Diante desse cenário, da revisão de literatura e da experiência vivenciada, surge o seguinte questionamento: Os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde tem conhecimento sobre a lei da entrega voluntária do recém-nascido para adoção?

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a representação social dos trabalhadores da APS sobre a atenção às gestantes que manifestam o interesse de entregar o recém-nascido para adoção.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Realizar uma intervenção educativa com os trabalhadores da APS, abordando a entrega legal de recém-nascidos para adoção;
- b) Descrever o discurso dos trabalhadores da APS antes e após uma intervenção educativa sobre a entrega voluntária de recém-nascidos para adoção.

4 METODOLOGIA

4.1 Caracterização ou Tipo

A pesquisa desenvolvida é de abordagem qualitativa. O dispositivo teórico-metodológico proposto consistiu no desenvolvimento de uma Pesquisa-Intervenção, realizada em um município no interior do Estado de Mato Grosso do Sul, considerando o discurso dos trabalhadores de saúde na atenção às gestantes que manifestam o interesse de entregar o recém-nascido para adoção. A pesquisa foi realizada no período entre novembro de 2023 a janeiro de 2024. A pesquisa-intervenção é uma tendência das pesquisas participativas que busca investigar a vida de coletividades na sua diversidade qualitativa, assumindo uma intervenção de caráter socioanalítico (ROCHA; AGUIAR, 2003).

4.2 A escolha do local e a produção do cenário social

A Atenção Primária à Saúde do município em estudo é composta por quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), quatro ESF e duas extensões rurais. A cobertura é de aproximadamente 3.500 pessoas por equipe. As quatro equipes de ESF são compostas por médico, enfermeiro, odontólogo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de saúde bucal e agente comunitário de saúde, e tem o apoio de uma equipe multidisciplinar composta por: 1 assistente social, 2 fisioterapeutas, 1 fonoaudióloga, 1 nutricionista e 3 psicólogas, no total, soma-se 30 trabalhadores. O cronograma de atividades da equipe inclui: visita domiciliar, planejamento reprodutivo, pré-natal, hiperdia, puericultura, grupos de gestantes, saúde mental entre outros. As escolhas das quatro ESF para a pesquisa ocorreram devido à assistência à mulher no pré-natal e puerpério.

4.3 Participantes da Pesquisa

Os participantes foram recrutados por amostragem por conveniência. São trabalhadores da APS, podendo citar psicólogos, fisioterapeuta, nutricionista, médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde lotados na Atenção Primária à Saúde (APS) de um município no interior do Estado de Mato Grosso do Sul, de acordo com os seguintes critérios:

Critérios de inclusão: trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do município há pelo menos três meses na instituição. Todos que se encaixaram nos

critérios participaram da pesquisa.

Critério de exclusão: trabalhadores de saúde que não possuem vínculo com a unidade, que estejam apenas substituindo ou suprimindo a necessidade de licença médica ou maternidade, férias e/ou profissional prestador de serviço terceirizado, trabalhadores que não participaram da oficina ou com frequência menor que 75%, trabalhadores que têm filho(s) adotivo(s) ou que tenha sido adotado, pois a pesquisadora avaliou que esse aspecto pode influenciar no resultado da pesquisa.

4.4 A Intervenção Educativa: Oficina o manejo dos trabalhadores da APS na entrega voluntária de recém-nascidos para adoção

Para convidar os participantes da oficina foi entregue uma carta-convite para a Coordenação de Atenção Primária à Saúde (APS) do município e para os trabalhadores da APS. Nesta carta-convite foi informado os dias, horários e local dos encontros da oficina, conforme o acordado e disponibilizado pela instituição à pesquisadora. Ao término da intervenção educativa foi disponibilizado um certificado de participação.

Outros profissionais também foram convidados para participar da oficina, porém não participaram deste estudo. Foram eles: os trabalhadores terceirizados, a enfermeira responsável técnica da maternidade, secretária de saúde, motorista, equipe de higienização, odontólogos, técnicos de saúde bucal, técnica do laboratório, veterinária da Vigilância Sanitária e administrativos e a equipe técnica do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), composta por assistentes sociais e psicóloga que também atende essa demanda.

Optou-se por elaborar uma oficina, adaptando a estudos já existentes, descrito no Manual do Projeto Dar a Luz da Coordenadoria da Infância e Juventude e Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul. A oficina consistiu em 3 módulos totalizando 8 horas de encontro, sendo consecutivos. O módulo I foi ministrado pela pesquisadora principal, os módulos II e III foram ministrados por 4 assistentes sociais do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) no Estado de Mato Grosso do Sul. Anteriormente foi realizado um encontro da pesquisadora principal com as assistentes sociais para elaboração da oficina proposta. O cronograma foi elaborado em conjunto com a coordenação de Atenção Primária à Saúde (APS) conforme disponibilidade dos trabalhadores.

A oficina de intervenção educativa foi realizada no período vespertino com três encontros presenciais. O primeiro momento teve a duração de duas horas e os demais três horas. Foram utilizadas estratégias ativas de aprendizagem, a fim de promover a

sensibilização dos trabalhadores de saúde. Compostas de: discussão de casos clínicos vivenciados pelas assistentes sociais do HU-UFGD, exposição teórica dialogada, e simulações realísticas vivenciadas pelos trabalhadores/as na própria família e no trabalho.

O módulo I: Acolhimento dos participantes, apresentação da oficina, preenchimento do formulário de caracterização dos trabalhadores de saúde como idade, gênero, escolarização, tempo de trabalho na instituição, função que exerce na unidade, local de atuação na instituição, se tem filhos adotivos, (APÊNDICE A). Em seguida, a pesquisadora realizou a entrevista coletiva com o objetivo de conhecer os participantes, ouvir suas motivações, crenças, valores e conceitos sobre entrega voluntária de recém-nascidos para adoção. O manejo na entrevista coletiva caracteriza-se por uma orientação não diretiva que “deixa vir” (letting go) a experiência, na mesma medida em que cria um plano de coparticipação e corresponsabilidade dos mundos que emergem (SADE *et al.*, 2013).

O módulo II: Apresentação do projeto Dar à Luz da Comarca de Dourados - MS: Apresentar os artigos do Estatuto da Criança e do Adolescente que tratam sobre a Entrega Voluntária, informar sobre os procedimentos da entrega voluntária, a acolhida, orientação e o encaminhamento da mulher para a Vara da Infância e da Juventude, construção de parcerias e o trabalho em rede, implicações legais da adoção irregular, a importância do pré-natal e perinatal.

E o módulo III: Apresentação do protocolo de atendimento sobre a Entrega Voluntária para adoção do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) no Estado de Mato Grosso do Sul e sigilo profissional.

A partir dessa experiência, foram realizadas adequações nesta oficina e desenvolvido um programa de curso destinado aos profissionais da saúde, intitulado “Entrega Voluntária: um direito de todas as mulheres”. A principal diferença entre eles, foi a inclusão de temas adicionais relevantes, o que resultou no aumento de duas horas na carga horária de execução. O programa de curso será apresentado no capítulo dos resultados no item 5.5.

4.5 Coleta de Dados e Instrumentos de Coleta da Pesquisa

A coleta das informações dos dados foi realizada pela pesquisadora principal, a mesma que fez a intervenção após o intervalo de uma semana do término da intervenção educativa, proporcionando tempo para reflexão e para a atualização do conhecimento dos trabalhadores da APS. Realizou-se uma entrevista individual, audiogravada com aparelho digital, agendada

reviamente conforme a disponibilidade dos entrevistados durante seu turno de trabalho. A entrevista ocorreu em uma sala da UBS, garantindo a privacidade dos participantes, e teve duração aproximada de 40 minutos. A pergunta norteadora da pesquisa foi: Conte pra mim o que vocês sabem sobre a entrega voluntária para adoção de recém-nascidos? Outras perguntas também foram realizadas a fim de ampliar a compreensão da experiência do profissional, como por exemplo: já vivenciaram alguma entrega voluntária para adoção enquanto trabalhando na Atenção Primária à Saúde? O que vocês pensam sobre a entrega voluntária para adoção de recém-nascidos? (APÊNDICE B). Este roteiro foi submetido a pré-teste visando a análise de sua adequação para alcance dos objetivos estabelecidos e a promoção de ajustes que se fizeram necessários, também evidenciou segurança à pesquisadora e a utilização do gravador. Estas entrevistas não foram consideradas para análise.

As entrevistas são advindas de uma conversa sem formalidades norteadas por perguntas sem uma sequência rígida, caracterizada por relativa flexibilidade, inclusive com novos questionamentos formulados no seu decorrer (MINAYO, 2001). Neste estudo foi delimitado uma pesquisa por entrevistado e foram registradas em gravações pelo aparelho celular, com a finalidade de proporcionar um registro fidedigno (*ipsis litteris*) das respostas aos questionamentos feitos, conservando tanto os registros das palavras (significantes) como dos silêncios, risos, repetições, lapsos, sons e outros.

Foram realizadas anotações e registros em um diário de campo de conversas informais, observações de comportamentos contraditórios com as falas, manifestações de expressões não-verbais da pessoa entrevistada, dentre outros aspectos (MINAYO, 2001). A transcrição das narrativas e os registros no diário de campo foram efetuados no mesmo dia para evitar o esquecimento de detalhes sobre os fatos e acontecimentos que ocorreram. Para resguardar a identidade dos participantes, os mesmos receberam um código (Ex: Participante 1 = P 1).

4.6 Organização e Análise dos Dados

Na organização dos dados foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (LEFÈVRE, F., 2005; LEFÈVRE, A. M. C., 2005) que é uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos de depoimentos, visando captar o discurso dos trabalhadores da APS na atenção às gestantes que manifestam o interesse de entregar o recém-nascido para adoção. De posse das transcrições foi possível identificar os blocos de discursos cujos textos mais

significativos propiciaram a visualização das ideias-chaves.

A transcrição foi feita pela pesquisadora e após a leitura exaustiva foi possível identificar os eixos. A partir destes, construído os DSC, que propiciaram a visualização das ideias centrais. Estas foram revisadas permanentemente durante a montagem dos DSC. Optamos por utilizar a primeira pessoa do singular nos DSC, preservando o espaço de fala dos sujeitos da pesquisa, com exceção dos trechos que foram repetidos de forma idêntica. Os dados foram armazenados no programa Microsoft Excel, transcritos no Word e, posteriormente, excluídos do aparelho digital.

4.7 Referencial Teórico

Após a fase de tratamento dos dados, iniciou-se a análise propriamente dita, utilizando a Teoria da Representação Social. Esse processo consiste em analisar o material verbal coletado, extrair informações dos depoimentos, estabelecer relações entre os dados e confrontá-los com os marcos teóricos adotados no estudo. As representações sociais são encontradas nas reuniões públicas, nos cafés, nas ruas, nos meios de comunicação, nas instituições sociais, enfim, no encontro público de atores sociais, nos espaços em que os sujeitos sociais se reúnem para falar e dar sentido ao cotidiano (ROCHA, 2014).

A representação social é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre os indivíduos. O ser humano é um ser pensante que formula questões e busca respostas e, ao mesmo tempo, compartilha realidades por ele representadas. Assim, enquanto o saber científico é estruturado como um universo onde os integrantes só possuem acesso a partir do nível pessoal de qualificação, o mundo onde predomina o senso comum é integrado por todos, amadores ou curiosos, que compartilham ideias e interpretações do mundo. Os estudos realizados por Moscovici e por outros autores da corrente da Psicologia Social Francesa, no que diz respeito ao conteúdo, sentido e funções assumidas pela representação social como ferramenta da avaliação dos grupos sociais, contribuem para uma compreensão operacional de como as representações sociais são coletivamente construída a partir da realidade cotidiana (MOSCOVICI, 1978).

4.8 Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida a todos os preceitos éticos, de acordo com a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012c), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de

Mato Grosso do Sul (CEP/UFMS) com o número do CAAE 74001523.6.0000.0021 (ANEXO B). A coleta de dados teve início com a assinatura do Termo de Responsabilidade e Autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Glória de Dourados (ANEXO A), após o cadastro na Plataforma Brasil e no sistema Sigproj. Como também assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram dos encontros da oficina 30 trabalhadores da APS; no entanto, esta pesquisa contou com a participação de 19 trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS), distribuídos da seguinte forma: 5 enfermeiras, 3 médicas, 2 fisioterapeutas, 2 psicólogas, 1 nutricionista e 6 agentes comunitários de saúde, todas do gênero feminino, A partir deste ponto da pesquisa, os profissionais/trabalhadores de saúde serão denominados como trabalhadoras.

A idade média das participantes é de 40 anos, e o tempo médio de serviço na APS é de 9 anos. Em relação à escolaridade, 14 participantes possuem especialização: três na área de educação, dois em Terapia Comportamental e Cognitiva, dois Psicopedagogia, sete na área de saúde coletiva, um tem mestrado em Estudos Fronteiriços, três têm graduação: dois em Pedagogia e um em Serviço Social e um possui ensino médio. Uma participante foi excluída do estudo em função do critério de exclusão que determina que indivíduos adotivos não são elegíveis para essa pesquisa.

O discurso dessas trabalhadoras está descrito em quatro eixos sendo eles eixo A, B, C e D. Cada eixo tem as Ideias Centrais, acompanhadas do Discursos do Sujeito Coletivo (DSCs) apresentados no quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Apresentação das respostas das trabalhadoras da APS segundo a distribuição dos eixos temáticos e agrupadas por Ideias Centrais, Campo Grande-MS, 2024.

EIXO	IDEIA CENTRAL
A: Conhecimento sobre a lei da entrega voluntária para adoção	1: Ausência de conhecimento adequado sobre a lei da entrega voluntária para adoção. 2: O desconhecimento sobre a entrega voluntária como direito das mulheres e das crianças gerava preconceitos no atendimento.
B: Entrega voluntária e adoção e a relação com as histórias das trabalhadoras de saúde.	1: Trabalhadoras em saúde e usuárias vivem realidades similares a entrega voluntária e adoção. 2: APS e a natureza complexa da demanda com vistas no planejamento familiar resolutivo para a melhoria de qualidade de vida das pessoas e suas famílias.

C: Contribuição da intervenção educativa no processo de trabalho	1: O esforço em se capacitar para atingir melhor ações no cuidado proporciona transformação no processo de trabalho com melhor qualidade dos serviços na APS. 2: Relevância da educação continuada, as trabalhadoras introjetam sentimento de gratidão pelo processo de ensino-aprendizagem. 3: Projetos vinculados aos Tribunais de Justiça referente à entrega voluntária são implantados conforme a necessidade das comarcas para evitar adoção ilegal.
D: As mudanças dos significados da entrega para adoção	1: As trabalhadoras da APS enfrentam dificuldades na assistência às famílias no tocante a adoção, destituição do poder familiar que estaria relacionada a punição aos pais por terem cometido falhas no cumprimento de suas responsabilidades e a extinção do poder familiar aplicada no caso da entrega voluntária. 2: Ética, respeitar a decisão da mulher e manter o sigilo profissional: que as concepções das trabalhadoras não venham influenciar ou desrespeitar a decisão da mulher. 3: O mito do amor materno como instinto feminino persiste no imaginário popular e máscara à ausência do genitor na entrega voluntária que é um direito pouco divulgado.

5.1 Eixo A: Conhecimento sobre a lei da entrega voluntária para adoção

5.1.1 Ideia Central 1: Ausência de conhecimento adequado sobre a lei da entrega voluntária para adoção

DSC 1 – Eu não sabia que existia a lei da entrega voluntária, que tem um projeto e acompanhamento com os profissionais do Fórum e de saúde. Não sabia desse método de adoção, nunca tive caso na minha área. Não tinha conhecimento teórico sobre isso, às vezes, muitas mulheres também não têm. Nós não sabemos tudo, ainda mais de um tema novo.

DSC 2 – Um caso ou outro tem na minha área: adoção, guarda, mas da entrega voluntária eu não tinha noção com tantos anos de profissão na saúde. Foi a primeira vez que ouvi falar que a mãe poderia legalmente chegar de uma forma um pouco mais fácil do que eu pensava e jurídica e entregar a criança e falar dessa vontade que ela tem.

DSC 3 – Não ter conhecimento sobre a lei nós profissionais de saúde corremos um grande risco de fazer algum comentário por não saber a questão do sigilo,

fazer um comentário inconscientemente sobre isso não por maldade. O que eu ouvi foi muito superficial através da TV, redes sociais nada a fundo como foi explicado no curso. Comentei com outros colegas médicos que trabalham em outras cidades, falei: Olha não sei se vocês sabem sobre o projeto sobre a entrega voluntária de bebês para adoção, não sei se vocês já viram em algum lugar? Eles também não conheciam, igual falei, às vezes, trabalhamos em unidades muito pequenas e eles não tinha acesso a essa informação, às vezes, tem acesso só depois com a separação da criança grande, mais não da entrega voluntária.

A primeira questão analisada revelou que as trabalhadoras da APS expressaram que a previsão legal da entrega voluntária para adoção é pouco conhecida pela população e pelos trabalhadores da APS. Conforme mostram os três discursos dessa ideia central, os trabalhadores não tem conhecimento das alterações do ECA trazidas pela Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017 da entrega pelos genitores dos filhos em adoção e da obrigatoriedade dos serviços de saúde encaminhar à Justiça da Infância e Juventude a mulher que manifestar essa intenção (BRASIL, 2017).

Essas observações sugeram que as trabalhadoras da APS precisam compreender mais sobre o tema, porque equívocos relacionados ao conceito de entregar um filho para adoção podem comprometer a qualidade do atendimento ofertado às mulheres. Além disso, essa situação possui repercussão jurídica para os profissionais de saúde, visto que o ECA, por meio da Lei da Adoção, estabeleceu uma nova infração administrativa (artigo 258-B), que fixa multa ao médico, enfermeiro ou dirigente do estabelecimento de saúde que não comunicar a existência da mãe ou gestante interessada em entregar seu filho para adoção.

As transformações vivenciadas pela mulher durante o período gestacional são múltiplas, impactando diversos aspectos de sua vida. Essas alterações, de natureza psicológica, física, social e cultural, geram repercussões que podem ter efeitos tanto positivos quanto negativos. No entanto, em sua maioria, essas mudanças visam criar as condições necessárias para o desenvolvimento saudável do feto. Por essa razão, é fundamental que, durante esse período, a mulher receba acompanhamento de psicólogos, assim como de assistentes sociais, que a auxiliem a lidar com a situação, oferecendo apoio profissional na tomada de decisão sobre a escolha de manter ou não a guarda do filho (SANTOS et al., 2024).

Assim, a análise dos DSC revela que, apesar da assistência psicossocial e jurídica ser garantida por lei, os trabalhadores da APS necessitam de capacitação adequada para lidar com a situação de forma eficaz e realizar o encaminhamento correto das mulheres para a equipe técnica da Justiça da Infância e Juventude. Isso contribui para a ocorrência de entregas precipitadas de bebês para adoção, com riscos

de arrependimento posterior e de adoções irregulares. Os discursos mostram que as ESFs apresentam falhas na capacitação e na estrutura necessárias para garantir adequadamente os direitos das mulheres e das crianças durante esse processo.

5.1.2 Ideia Central 2: O desconhecimento sobre a entrega voluntária como direito das mulheres e das crianças gerava preconceitos no atendimento

DSC 1 – Antes do curso se alguma gestante falasse que não queria a gravidez a gente ficava sem palavras. Eu achava que era crime que não podia fazer a entrega até por conta daquelas histórias mais antigas que era quase como deixar o bebê. Sabia que você poderia doar quando é incapaz de criar uma criança. Impactei porque nem imaginava que um dia teria um curso assim, geralmente quando se fala em criança a gente acha que as pessoas estão fazendo errado, que não pode. Nunca passou pela minha cabeça que você era protegida se quisesse entregar o filho, que não era crime.

DSC 2 – Eu pensava que a mãe não conseguiria fazer isso, pelo sentimento de mãe. Antes se eu tivesse ouvido isso ou tivesse passado por um curso, ou palestra assim, iria me ajudar muito porque quando as mães vêm falar pra gente a dificuldade da vida a gente fala assim: Não, isso não é problema, vocês se resolvem porque você pode encontrar alguém que te ajuda a criar seu filho. Querendo ou não tem umas mães que se abrem principalmente aquelas que recusam a fazer o pré-natal.

DSC 3 – Antes da capacitação eu pensava que poderia formalizar a família, eu não tinha essa consciência que se a gente fala de família falamos de guarda, eu não conseguia ver a diferença entre guarda e adoção. Eu achava que poderia ser um empecilho para mãe quando ela se depara com essa informação que futuramente quando ele completar a maioridade ele terá acesso a toda história dele. Se eu adotasse ficaria com medo, insegura do meu filho ter uma recaída pela mãe biológica, porque cada um tem um sentimento, por uma parte é bom.

O DSC 1 mostra que faz-se necessário preparo teórico e prático adequado para que as trabalhadoras da APS possam romper com as concepções errôneas a respeito da entrega voluntária. Neste sentido, a falta de conhecimento e debate sobre a temática colabora para a execução de práticas de violação dos direitos da mulher e da criança que se encontram nessa situação.

Para as trabalhadoras da APS, a maternidade é uma característica feminina e instintiva da mulher, visto que a reprodução proporciona um reconhecimento social ao demonstrar que a mulher-mãe estava cumprindo com o seu dever social (BERNHARD, 2024). Esse pensamento contribui para que a equipe de saúde da família tenha uma postura profissional não pautada em conhecimento teórico sobre a entrega voluntária para adoção. Dessa forma, o comportamento pode ser influenciado tanto pelos juízos de valor da própria equipe quanto pelas normas e expectativas impostas pela sociedade, que exercem um grande impacto nos desejos e nas decisões individuais.

Outro ponto relevante nos discursos das participantes é acreditar que revelar informações sobre a história de vida da criança antes da adoção poderia gerar problemas, defendendo a ideia de que seria melhor "esquecer o passado", o que traz à tona a questão do sigilo profissional.

No entanto, a questão do sigilo se aplica ao genitor e à família extensa, mas não à identidade da mãe biológica, uma vez que é assegurado à criança o direito de acesso às suas origens, conforme as modificações no ECA com a Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009, conhecida como a Nova Lei da Adoção. Essa lei passou a garantir o direito do adotado de conhecer suas origens, sua história de vida e a possibilidade de encontrar membros da família biológica (BRASIL, 2009).

5.2 Eixo B: Entrega voluntária e adoção e a relação com as histórias das trabalhadoras de saúde

5.2.1_Ideia Central 1: Trabalhadoras da APS e usuárias vivem realidades similares no que se refere a entrega voluntária

DSC – 1 Eu estava com um caso na minha família. Eu tenho uma sobrinha que recentemente teve uma traição do marido e ela não sabia que estava grávida e descobriu que estava grávida. Ela estava rejeitando o bebê, estava jogando toda culpa no bebê aí a gente conversou porque a família dela é uma família estabilizada com muito amor e muito carinho. Agora conscientizou que realmente o bebê não tem culpa o culpado são eles mesmo que são adultos, a criança não tem nada a ver com o problema deles. Agora ela fez a ultrassonografia do bebê, ela já tem uma menina de quatro anos e deu menino e ela está numa felicidade, tá amando o bebê mais do que nunca. Foi tão bom que eu conversei com ela através do curso, da palestra foi maravilhoso, eu aprendi muito e passei o que eu aprendi pra ela. Eu até na hora me emocionei porque achei muito lindo, por isso fiz perguntas porque tinha caso na família. Se pra família da gente podia dá, não é dá, é ter a guarda. Porque até então, se ela fosse dá eu queria pra mim. Nossa uma emoção maravilhosa na vida da gente um bebê, é um ser vivo maravilhoso que a gente recebe ter que fazer a entrega até me emociono.

DSC – 2 Eu também tenho na minha família vários casos de adoção, eu não sou filha adotiva e nenhum dos meus irmãos são. A minha própria mãe pegava criança de rua e colocava dentro de casa, então assim, a gente sempre meio que se acostumou normal ter uma adoção, não é que é normal pode ser muito orgânico. No meu setor tem casos de famílias que adotaram crianças e nunca escondeu quem são os pais biológicos, porém até o momento não quiseram saber, falam que os pais são aqueles que criaram. Então, quando perguntavam assim, na capacitação não coloca em risco encontrar a família após os dezoito anos? A experiência que eu tenho que eu já vi, não, porque na verdade criasse um vínculo com a família, só quando a pessoa quer realmente saber das raízes. Que têm familiares que não quiseram descobrir e outros que foram atrás e conheceram e vida que segue, não é como se fosse eu fui encaixado é como se fosse parte, membro da família.

Foi observado nesses DSC que as trabalhadoras da APS têm experiências

relacionadas à entrega voluntária e adoção, tanto em suas famílias quanto no cotidiano de seu trabalho. Trabalhadoras da saúde e usuárias compartilham realidades semelhantes no que se refere a essa temática.

Como podemos identificar no DSC 2, a adoção baseava-se em uma tentativa de imitar a filiação biológica. A adoção é o ato jurídico solene pelo qual, observados os requisitos legais, alguém estabelece, independentemente de qualquer relação de parentesco consanguíneo ou afim, um vínculo fictício de filiação, trazendo para sua família, na condição de filho, pessoa que, geralmente, lhe é estranha. Dá origem, portanto, a uma relação jurídica de parentesco civil entre adotante e adotado. É uma ficção legal que possibilita que se constitua entre o adotante e o adotado um laço de parentesco de 1º grau na linha reta (DINIZ, 2020).

Neste trecho aponta que a sociedade tem dificuldade de aceitação quanto ao desejo apresentado pelo filho adotivo em relação à busca de informações a respeito da família biológica.

5.2.2 Ideia Central 2: APS e a natureza complexa da demanda com vistas no planejamento familiar resolutivo para a melhoria de qualidade de vida das pessoas e suas famílias

DSC – 1 A gente que trabalha na saúde pública vê tantos casos de crianças que são levadas para o abrigo em outras circunstâncias não é melhor uma criança ser acolhida de primeiro momento tem tanta gente que quer ter um filho e por inúmeras ocasiões não pode ter. No meu setor recentemente teve um caso de uma mãe que engravidou, ela não queria aquele filho aí a cunhada se propôs a cuidar. A criança já nasceu e ela entregou para a cunhada. Estão mexendo com os papéis da adoção, mas pelo Fórum com todo o processo de forma legal.

DSC – 2 Eu vejo pelas famílias da minha área que não tem uma estrutura financeira ou familiar. Mesmo tendo planejamento familiar na unidade de saúde muitas crianças acabam sofrendo. Recentemente estou com um caso na minha área que a criança mora com os avôs que estão com a guarda. Ela já ficou no abrigo porque os pais são dependentes químicos. Teve um caso que a gestante queria dar para irmã, mas depois se arrependeu e não quis antes do nascimento do bebê ela decidiu ficar com o filho.

Nas entrevistas, as trabalhadoras relatam os desafios de trabalhar na APS diretamente com as famílias e suas demandas. O planejamento reprodutivo provém da luta das mulheres para terem autonomia sobre o seu próprio corpo, para poderem decidir sobre quando ter ou não filhos. E a possibilidade de outras formas de realização pessoal, como a vida profissional e novas adequações da vida familiar.

A ideia destaca a relevância do planejamento reprodutivo como uma estratégia

resolutiva de melhoria na qualidade de vida das pessoas e das famílias para diminuir a vulnerabilidade e a gravidez sem planejamento. O DSC 2 expressa que a escolha do destino de um filho pode ser influenciada por uma série de fatores, que vão desde o contexto econômico, familiar e afetivo vivenciado pela mulher no momento da gestação até sua história pessoal, muitas vezes marcada por uma infância de privações, violências, carências (afetiva e material), abandono e rejeição.

Como abordado, tais fatores podem gerar na mulher sentimentos de incapacidade de exercer a maternidade, que poderão desencadear abandono, maus-tratos, negligência, adoções irregulares, como também a entrega voluntária do filho em adoção (SOUZA; DIAS, 2022).

5.3 Eixo C: Contribuição da intervenção educativa no processo de trabalho

5.3.1 Ideia Central 1: O esforço em se capacitar para atingir melhor ações no cuidado proporciona transformação no processo de trabalho com melhor qualidade dos serviços na APS

DSC – 1 Na capacitação enquanto elas falavam me despertou tem todo um processo, é bom pra gente saber para poder alertar. Me serviu assim, clareou, foi outra vertente principalmente por conta da realidade que eu atendo aqui. Têm gestantes que já apresentam, às vezes, você vê durante a gestação até talvez uma negação, isso dificulta tanto o acompanhamento do pré-natal, porque você vê que elas não querem vir porque elas não aceitam a gestação mesmo. É um momento delicado da vida, é um problema financeiro, pessoal e tudo e ao mesmo tempo elas não querem dá como importância para aquilo. Percebi isso, e aquilo foi uma alerta, às vezes, é uma recusa mas também não é um querer deixar por aí um bebê, tendo uma via mais segura isso me deu uma clareada. Contribui no meu trabalho essa questão de ter alternativas, porque, a gente até comenta que chega um bebê novo numa família de bastante vulnerabilidade, a gente já pensa uma hora o conselho tutelar vai tomar, ou a gente vai ver aquela dor da separação. Então pra mim foi mais uma via mais segura que eu posso dependendo da família perceber porque eu já andei em outros postinhos e eu nunca vi outras unidades não tinham essa informação. Então eu falei se a gente tivesse formação apesar de ser um município pequeno, mais uma luz para algumas famílias. Ufa! Tem outro jeito. Parece uma via a mais, temos outra forma de resolver esses problemas sociais.

DSC – 2 Esse curso contribui em tirar o meu próprio preconceito a maneira humanizada que temos que acolher tanto essa mãe que tem esse direito de fazer a entrega voluntária quanto a criança que tem direito de ficar numa família que tenha responsabilidade de dar amor, carinho, de saber que ali ela vai ter um futuro garantido. Com os esclarecimentos fica mais fácil para acolher essa mulher na unidade de saúde. Importante divulgar a lei, a importância da comunidade em geral ter acesso a essa informação. Que é um ato legal, que é direito da mulher e que não é crime que ela está fazendo a entrega voluntária pensando no bem dela e principalmente da criança de como aquela criança vai crescer. Igual quando a gente faz o planejamento familiar, se de repente tiver a percepção de que a pessoa demonstra certa rejeição pelo bebê que ela não gostaria de ter aquela criança e que, às vezes, ela não sabe que ela possa fazer entrega voluntária, que não é crime, que é sigiloso. E tem tantas famílias

que estão no cadastro esperando um filho, é maravilhoso.

DSC – 3 O curso foi muito importante principalmente para desenvolver o nosso trabalho aqui na unidade, porque nós profissionais de saúde somos o primeiro contato com a população de ser porta de entrada do sistema de saúde. Nós temos contato com os pacientes que fazem o pré-natal aqui na unidade e conversamos de tudo um pouco sobre a realidade dessas gestantes. Algumas falam realmente que não tem apoio na gestação, e isso chama atenção para a vulnerabilidade de alguns pacientes. Acredito que vai contribuir no meu trabalho enquanto agente comunitária de saúde. Na minha área tenho bastante gestante é um aprendizado pra gente tá levando pra elas, conversando vê a situação daquela pessoa, nas visitas é outra realidade, é diferente. No dia a dia se acaso acontecer alguma coisa na nossa área a gente saber orientar, dar uma direção para quem tem a vontade de realizar a entrega voluntária.

DSC – 4 Realmente esse serviço tem que seguir numa linha, esclarecendo e de certa forma a gente levando até os nossos usuários maior informação. Por nós morarmos em uma cidade pequena e muitas vezes elas se esconderem muitas vezes do pré-natal, da parte de não querer que as pessoas saibam ter esse suporte do projeto é muito interessante, isso me deixou bem feliz. Esse curso me trouxe esse esclarecimento, esse conhecimento que eu não tinha. Pela situação que a gente vê algumas mulheres talvez a entrega voluntária fosse uma opção. Se tiver algum caso na minha área tenho conhecimento para poder orientar que é um direito da mulher e acolher essa mulher na unidade de saúde para que possamos ver a melhor forma de acompanhar o pré-natal. Essas que se recusam a vir no posto de saúde fazer o pré-natal você tem uma força pra falar com elas. Que nada não é crime, se ela pode fazer tranquilo. Eu vejo assim, o direito de você entregar a criança, se tiver algum caso na minha área tenho conhecimento para poder orientar que é um direito da mulher e acolher essa mulher na unidade de saúde para que possamos ver a melhor forma de acompanhar o pré-natal.

Percebe-se nos discursos da ideia central 1 do eixo C que as trabalhadoras em saúde sentiram-se satisfeitos em participar da oficina. A contribuição da intervenção educativa no processo de trabalho proporcionou momentos educativos/reflexivos com impacto positivo no cotidiano de trabalho da APS. Portanto, investir e manter a qualificação das equipes de Saúde da Família é uma forma de garantir o funcionamento qualificado do Sistema Único de Saúde (SUS) e o fortalecimento das ações e serviços de saúde da Atenção Primária.

Na concepção das trabalhadoras da APS é importante que todas as trabalhadoras que atuam diretamente com essas mulheres sejam capacitadas para orientá-las nas unidades de saúde. Entendem que é mais uma alternativa para resolver os problemas sociais da demanda complexa do território. A equipe enfrenta dificuldades com as gestantes que não aderem ao pré-natal e posteriormente no pós-parto com o cuidado longitudinal em saúde. A intervenção educativa contribuiu também, para que as trabalhadoras da APS não sejam invasivas na decisão das mulheres, respeitando sua decisão mesmo que tenham outros valores no que tange a entrega voluntária para adoção.

Podemos definir Educação Permanente como um conjunto de ações educativas

que buscam alternativas e soluções para a transformação das práticas em saúde por meio da problematização coletiva, a educação permanente surgiu como uma estratégia para alcançar o desenvolvimento da relação entre o trabalho e a educação, contribuindo para melhorar a qualidade da assistência (BRASIL, 2004). Conforme identificado a necessidade de amparo teórico e espaço de discussão e reflexão por parte das equipes que atuam junto às gestantes, visando que a intervenção seja pautada no conhecimento técnico-científico e não baseada em julgamentos de valores (FARIAS, 2020).

Podendo estender essa capacitação para as equipes técnicas de outros setores como: Centros de Referência e Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente (CMDCA), Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Delegacias de Polícia e Vara da Infância dos municípios.

5.3.2 Ideia Central 2: Relevância da educação continuada, as trabalhadoras introjetam sentimento de gratidão pelo processo de ensino-aprendizagem

DSC – 1 Fora do HU foi o primeiro curso que participei com essa temática, agora no HU a gente tinha educação continuada. Todo curso eu vejo a importância da continuidade da educação em saúde, sempre vai ser válido, porque na Atenção Primária à Saúde a gente tem fluxograma, temos muitas pessoas e muitas questões para resolver ao mesmo tempo. E têm vários assuntos que vão deixando de lado, igual no curso foi falado vamos tentar fazer essa divulgação, colocar o banner, deixar o banner na recepção são coisas que com o curso a gente resgata muitos assuntos que não é rotineiro do dia-a-dia e vai ficando mesmo sem a troca de experiência, sem a troca de informações, sem a gente sentar e conversar sobre o assunto e quando a gente se depara com o problema aí tem que correr atrás de tudo isso. Então cursos, capacitações vem para resgatar alguns assuntos adormecidos e pra gente levantar certas bandeiras e colocar na rotina do dia-a-dia, e foi de extrema importância porque a gente vê e sabe que existem casos, na nossa unidade nunca aconteceu. Mas é algo novo que necessita ser discutido principalmente que nós profissionais de saúde estejamos preparados para receber essa mulher.

DSC – 2 Foi legal na capacitação ter outros profissionais, eu dentro da minha sala como enfermeira, às vezes, não chega pra mim essa demanda, de fato é o agente comunitário de saúde que tá e que bate na casa deles todos os dias. Trazer os agentes comunitários para essa discussão isso vai impactar mais nosso serviço porque eles vão ser a porta, eles sabem quando tem uma grávida na casa independente do que seja. Poderia ter mais cursos desses para ficarmos atualizados. Quando acabou a palestra eu agradei as assistentes sociais falei muito obrigada que elas sejam sempre bem-vindas na nossa cidade Glória de Dourados. Na hora que elas quiserem retornar nós estamos em busca de conhecimento.

DSC – 3 Minha reação quando ouvi falar sobre o tema foi de querer saber como que era a entrega voluntária. Não me assustei porque queria ter mais

conhecimento. Foi uma descoberta muito boa porque você sabe que se você não pode criar uma criança você tem o direito de entregar judicialmente pra quem pode cuidar e educar. Nós não temos a estrutura que tem o Hospital Universitário a possibilidade de encaminhar para o HU é interessante, apesar de que eu nunca acompanhei nenhuma mulher que tem o interesse de fazer a entrega voluntária.

O DSC 1 aponta que as trabalhadoras da APS tem a concepção que a Educação Permanente em Saúde é relevante no processo de ensino e aprendizagem. Relacionam a teoria com a prática trazendo para o dia a dia do seu trabalho como forma de detectar problemas e buscar soluções e melhoria na qualidade dos serviços ofertados para os usuários e as famílias. Portanto, a entrega voluntária de recém-nascidos para adoção é um tema novo para as trabalhadoras, é de fundamental importância que estejam preparadas para acolher a mulher de forma humanizada, esclarecedora e protetiva.

A partir do segundo discurso as trabalhadoras expressam que foi de suma importância convidar os agentes comunitários de saúde para a oficina, por figurarem em maior número nas equipes e pela proximidade que mantêm com as famílias e com as gestantes.

No último discurso da ideia central 2 a referência e a contrarreferência de encaminhar a gestante para o Hospital Universitário é mais um dispositivo na garantia de direitos da mulher e da criança na entrega voluntária de recém-nascidos para adoção. Percebe-se nos discursos que as trabalhadoras em saúde são receptivas no debate da entrega voluntária de recém-nascidos para adoção, introjetam sentimento de gratidão pelo processo de ensino-aprendizagem pelo tema e buscam atualização de novos conhecimentos para o exercício profissional.

5.3.3 Ideia Central 3: Projetos vinculados aos Tribunais de Justiça referente à entrega voluntária são implantados conforme a necessidade das comarcas para evitar adoção ilegal

DSC – 1 Me chamou atenção saber que Dourados tem esse projeto Dar a Luz e que nós podemos fazer esse encaminhamento para o HU, fiquei muito feliz de ter esse conhecimento de saber que a gente tem aqui próximo um amparo. As assistentes sociais foram muito abertas em deixar link, e-mail, telefone e tudo para gente ter acesso. É muito importante deixar o cartaz do projeto nas unidades de saúde, hospital porque muitas mães não têm esse conhecimento, acredito que a maioria não sabe da existência desse projeto e não tem conhecimento que a unidade de saúde é uma porta de entrada para fazer esse elo de acolher, orientar e encaminhar.

DSC – 2 É gratificante saber que uma cidade do tamanho os profissionais de saúde têm esse conhecimento sobre o tema e conseguimos fazer essa mediação com o Hospital Universitário e o Projeto Dar a Luz. O curso foi bem esclarecido, interessante que as assistentes sociais explicaram passo a passo

quando elas iniciam o atendimento da gestante para dar andamento da entrega voluntária de bebês para adoção. E o treinamento a literatura sempre é o caminho certo para tá conduzindo nós a gente não faz nada por seguir uma linha de cuidado que é o melhor para o paciente.

DSC – 3 A equipe que fez a capacitação foi aberta em questão do nosso município ser pequeno todo mundo conhece todo mundo, que já houve casos que a equipe do Hospital Universitário fez todo o atendimento dessa gestante lá, porque acredito que a maioria dos casos sejam assim, ela não quer ter o filho, ela não busca o pré-natal mas a gente já está respeitando o direito à vida dessa criança que a gente respeita ele desde o útero foi muito claro e coeso que é importante o pré-natal e essa mulher vai ser assistida seja aqui ou seja lá.

A ideia central 3 é formada por 3 DSC, neste contexto, considerando os preceitos do ECA os Tribunais de Justiça em vários estados brasileiros vêm desenvolvendo projetos próprios, com a finalidade de sensibilizar a sociedade sobre a legalidade da entrega de crianças pelos seus genitores à Justiça da Infância e Juventude, bem como orientar os trabalhadores sobre o assunto. Farias (2020) resalta que além do acompanhamento pelo judiciário, é necessário a articulação da rede socioassistencial do município para promover a garantia dos direitos a essas mulheres, bem como um acompanhamento efetivo após o parto.

De acordo com o observado nos discursos as trabalhadoras da APS, sentem-se amparados para seguir uma linha de cuidado na APS com mediação do Projeto Dar a Luz e do HU-UFGD à gestante ou mãe que tenha interesse em entregar seu filho para adoção. E introjetam sentimento de gratidão do conhecimento adquirido na oficina ministrada pelas assistentes sociais do HU-UFGD com mediação do Projeto Dar a Luz do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul da comarca de Dourados.

5.4 Eixo D: As mudanças dos significados da entrega para adoção

5.4.1 Ideia Central 1: As trabalhadoras da APS enfrentam dificuldades na assistência às famílias no tocante a adoção, destituição do poder familiar que estaria relacionada a punição aos pais por terem cometido falhas no cumprimento de suas responsabilidades e a extinção do poder familiar aplicada no caso da entrega voluntária

DSC – 1 Tudo me chamou atenção por ser algo novo. Interessante a forma do atendimento que é necessário ter o acompanhamento da mulher o direito dela ser informada. Isso me deixou um pouco surpresa diante dessa ação, ao mesmo tempo eu achei interessante porque muitas vezes a mãe não tá preparada, não quer, então já vai para o pré-natal sabendo, vai sendo acompanhada para fazer a adoção. Sabe que a criança já tem uma família mais ou menos direcionada para acolher ela. Diferente daquela uma que foi rejeitada e foi para um abrigo para poder saber quem é que vai acolher.

DSC – 2 A entrega voluntária, não é obrigada, duro quando é obrigada, tira da

mãe a força é dolorido. É muito melhor você entregar do que deixar aí crianças sem um perfil de convivência familiar, sem um perfil de cuidados básicos essenciais para o crescimento. É triste ter crianças que não tem os pais presentes que de carinho muitos desses pais são usuários de drogas. A gente já viu serem retiradas depois de nascida, então você fica assim, meu Deus do céu causa um trauma em todo mundo, na mãe, na criança e aí vai para o abrigo parece que é uma criação de trauma um atrás do outro.

DSC – 3 Foi meu primeiro impacto sobre a entrega voluntária de bebês para adoção. Me chamou atenção a quantidade de pessoas que fizeram a entrega voluntária. Porque eu pensava que só as mães muito pobres ou sozinhas fariam a entrega voluntária, mas está em todas as classes sociais, inclusive sempre está falando na televisão esse tema. É uma forma diferente de adoção.

DSC – 4 Era bom que todos tivessem oportunidade de gerar um filho e poder cuidar, mas na realidade nem todos tem essa oportunidade. Essa lei vai favorecer bastante essas crianças que não vão ter um suporte com a mãe biológica. Chegar ao posto de saúde e conversar com a médica e falar que eu tenho vontade de... Que eu não quero criar meu filho, porque tem mãe que abandona o filho no latão de lixo, na porta das residências ou, às vezes, até aborta porque não quer esse compromisso de criar o filho.

Legalmente, o acolhimento é uma medida excepcional e protetiva, que deve ocorrer de modo provisório (BRASIL, 1990). O ECA assegura que é direito da criança e do adolescente ser criado e educado na sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária. Contudo, quando se constata a impossibilidade da mãe e ausência de condições dos demais membros da família genitora exercerem a tutela, ocorre a destituição do poder familiar e a criança e/ou adolescente é cadastrada no Sistema Nacional de Adoção (SNA), aguardando a possibilidade de inserção em uma nova família, processo que após sentença judicial é definitivo e irrevogável (BRASIL, 1990).

Da extinção do poder familiar aplicado na entrega voluntária havendo a confirmação do consentimento em audiência para colocação da criança em família substituta, o poder familiar será extinto e a audiência será encerrada, saindo a mulher informada e intimada da possibilidade final de manifestar o arrependimento no prazo de até 10 dias, contado da data de prolação da sentença de extinção do poder familiar. A autoridade judiciária poderá determinar o encaminhamento da mãe, mediante sua expressa concordância, à rede pública de saúde e assistência social para atendimento especializado, inclusive inclusão em programa de planejamento familiar. Durante o decurso do prazo de dez dias, os técnicos da equipe multidisciplinar manterão contato com a gestante para orientações e apoio (BRASIL, 2017).

]Se houver desistência da entrega do filho para adoção durante a gestação, a criança será mantida com a mãe após o nascimento, devendo prosseguir o acompanhamento familiar como medida de proteção pelo prazo de 180 dias. Se após o parto a mulher se retratar ou se após a sentença de extinção do poder familiar a mulher

se arrepender, respeitado o prazo decadencial de dez dias, o filho deve ser imediatamente entregue a ela, prosseguindo-se o acompanhamento familiar como medida de proteção pelo prazo de 180 dias.

Na Ideia Central 1 as trabalhadoras da APS enfrentam dificuldades na assistência às famílias no tocante a adoção, destituição do poder familiar que estaria relacionada a punição aos pais por terem cometido falhas no cumprimento de suas responsabilidades e a extinção do poder familiar aplicada no caso da entrega voluntária. Nos DSC 1 e DSC 2, a entrega voluntária não é obrigatória, é um tema novo para as entrevistadas pertinente à garantia do direito da mulher ser informada, acompanhada no pré-natal e pós-natal. A entrega voluntária é compreendida como um ato de cuidado, de preservar a vida da criança. Diferente da criança que é acompanhada pela rede em decorrência de risco social e pessoal teve que ser acolhida institucionalmente por determinação judicial.

O terceiro discurso expressa que a entrega voluntária não existe somente nas famílias de baixa renda por atingir especialmente mulheres em situação de vulnerabilidade social, racial e de gênero. E com as modificações do ECA, vem aumentando o número de pais biológicos que manifestam o desejo de fazer a entrega voluntária dos filhos para adoção.

É preciso que sejam criados e efetivados fluxos de atendimento e acompanhamento dessas mulheres na rede socioassistencial, que as trabalhadoras desta rede sejam capacitadas, de forma que as mulheres ou gestantes sejam acolhidas e amparadas, caso manifestem o desejo de entregar seus filhos à adoção, evitando constrangimento, ou o abandono posterior da criança (COSTA, 2018).

No DSC 4 a partir das entrevistas, recém-nascidos deixados pelas genitoras em locais inapropriados ou de situações em que as mulheres se evadem de hospitais deixando a criança nota-se a necessidade de ter uma política de atendimento adequada a essas mulheres, oferecendo parâmetros para uma condução positiva e protetora às mulheres que desejam realizar a entrega de seus filhos para adoção. A lei da entrega voluntária aos olhos das trabalhadoras da APS é uma alternativa resolutiva para as crianças que não vão ter um suporte com a mãe biológica.

5.4.2 Ideia Central 2: Ética, respeitar a decisão da mulher e manter o sigilo profissional: Que as concepções das trabalhadoras não venham influenciar ou desrespeitar a decisão da mulher

DSC – 1 O sigilo em todo o processo é importante, no Hospital Universitário eles têm essa separação porque o medo delas é fui para lá e deitei ao lado da vizinha daqui. Já aconteceu delas contarem aí ganhei bebê e a fulana estava lá. A gente olha acha que é impossível ser feito aqui por conta do tamanho do município, mas se tiver comprometimento, ter essa descrição acho que daria certo para nós, seria um bom caminho. Primeiramente na presença do paciente saber conduzir, saber abordar da maneira mais ideal possível porque é um tema polêmico difícil de lidar e essencial para a própria equipe também conseguir conduzir não se demonstrar espantoso na frente do paciente para não mudar a decisão dele. O julgamento direto ou indireto você pode interferir na vida da pessoa de uma forma global, isso foi bem marcante no curso, faz toda a diferença. Temos que deixar de lado nossas concepções e respeitar, pois, vivemos em um país democrático, saber conduzir, saber abordar. Imagina num cenário de ignorância, inclusive o meu é dar uma opinião pessoal, é antiético. Isso em tudo na saúde da mulher, nas famílias o médico da família é isso você trabalhar na integralidade, intervenção, acompanhar a família.

DSC – 2 Antes de fazer algum tipo de atitude de abortos discriminados, abandono ou até mesmo a criança crescer de forma que não tenha um cuidado adequado é um ponto que chama atenção para o médico abordar na Atenção Básica a Saúde. Mas a gente sabe que tem que ser feito com a mulher respeitando as decisões dela, não julgando, respeitando o sigilo de todo o processo, fazendo de tudo para protegê-la a partir da entrada na unidade de saúde, lá no hospital. Ela não precisa ficar com uma criança que ela não quer, estupro, ou outra forma que são casos que compete a cada mulher e que ela que vai decidir, caso haja o arrependimento no prazo. Isso traz menos problemas sociais. Eu fiquei muito feliz, porque a gente vive numa sociedade machista que quer controlar o corpo da mulher, que criminaliza o aborto, mas também para deixar a sociedade clara que você pode fazer a entrega voluntária e que você não está fazendo nenhum crime, muito pelo contrário você está garantindo a vida de uma família triada que está desejando essa criança. E a gente encara isso como um bem, de fato de um ato de amor, de respeito à vida.

DSC – 3 Antigamente quem fazia a entrega voluntária era um sigilo. Essa parte do sigilo dependendo de alguns lugares como aqui em Glória que é uma cidade pequena é complicado manter esse sigilo para mulher, por mais que ela seja de outra área do Nova Glória, do BNH por exemplo e vem aqui para o Central para fazer os atendimentos, tantos os profissionais quanto os pacientes que são atendidos aqui muitas vezes conhecem e por mais que fale que ela não está grávida e que ela não venha no dia da gestante a gente observa algumas características físicas da mulher que identifica. Não tem como não falar, ela não tá grávida a barriga vai crescer, pode até ser no começo, acho que no final é mais complicado de guardar essa informação. Isso é difícil porque a questão da saúde é discutida em equipe. Então o médico tem os conselhos, os enfermeiros têm os Conselhos mas assim, a gente trabalha em conjunto com agente comunitário de saúde, dentista. Muitas coisas têm que comentar e reforçar para deixar tudo dentro da unidade, mas falta um conselho que regulamenta a função dos agentes. É importante essa parte que não é preciso toda equipe ficar sabendo, somente estritamente necessário para ajudar na condução do caso.

DSC – 4 A sociedade julga, a gente tem nosso pré-conceito para mulher ser mulher é muito difícil, porque se quer abortar tá errada se quer fazer a entrega voluntária também tá errada. A sociedade se sente dona do corpo da mulher, a parte mais polêmica da capacitação foi essa questão de respeitar o desejo da mulher. Teve um caso que falaram na capacitação que a família e o pessoal do trabalho ficaram sabendo que ela iria fazer a entrega para adoção e ela teve que voltar com a criança porque os outros estavam falando, a maioria vai discriminar. Essa situação me abalou bastante o fato dos outros ficarem julgando com pré-conceitos em relação a entrega voluntária, tem que ser sigilosa. Nós profissionais de saúde temos que respeitar o desejo da mulher, temos o nosso lado mas temos que separar. Eu fico pensando que, às vezes, a

mulher não tá bem, sou mãe duas crianças.

Os DSC 1 e DSC 2 mostram que as trabalhadoras da APS compreendem que não cabe a elas criticar ou julgar a gestante nem tampouco romper o dever de sigilo e fazer a busca ativa de supostos pais ou parentes para comunicar o interesse manifesto de entregar o filho para adoção, pois a lei garante à mãe o direito ao sigilo do nascimento.

O julgamento social predominante, somado à naturalização e idealização da maternidade, tende a obscurecer a compreensão da ruptura do vínculo entre a mãe e a criança. Isso pode interferir na efetivação do direito da mulher à entrega legal do filho. Um estudo realizado com profissionais da saúde em maternidades de hospitais públicos destacou a presença de concepções sociais ligadas ao mito do amor materno, bem como a falta de conhecimento sobre os aspectos legais relacionados à entrega para adoção. Foi observada também a crença equivocada de que a entrega legal de um filho é sinônimo de abandono. Nesse tocante, a mulher pode se esquivar dos serviços, deixando de receber o apoio necessário e de efetuar o acompanhamento do pré-natal (MENDES, 2024).

No DSC 3 no âmbito da ESF é importante a fala que não é preciso toda equipe ficar sabendo da entrega voluntária, somente estritamente necessário para ajudar na condução. As trabalhadoras em saúde tem seus respectivos conselhos profissionais, com exceção a falta de um conselho que regulamenta a função dos agentes comunitários de saúde. Por ser um município de pequeno porte, as trabalhadoras da APS reforçam a relevância de questões éticas e sigilo nos atendimentos.

Conforme o estudo de Arantes (2023), a maternidade era considerada como essência da mulher, inscrita na sua própria natureza. Por isso, o fato de uma mulher fazer a entrega voluntária do filho, ainda causa estranheza, contrariando o que foi acordado pela história humana.

A partir dos DSC 3 e DSC 4 destacam que a realidade das mulheres que manifestam a intenção de entregar seus bebês para adoção representa um assunto muito complexo, que tem sido permeado por tabus e preconceitos. A entrega de recém-nascidos efetuada pela genitora pode ser interpretada como abandono. As normas sociais impostas exercem uma carga incalculável sobre os desejos da sociedade e fazem operar uma série de mecanismos psicológicos que vão desde a culpa ao medo para que esses ideais maternos sejam incorporados pelas mulheres. Contudo, a mulher que não assume a maternidade, por quaisquer que sejam os motivos, sofre o julgamento popular.

5.4.3 Ideia Central 3: O mito do amor materno como instinto feminino persiste no imaginário popular e máscara à ausência do genitor na entrega voluntária que é um direito pouco divulgado

DSC – 1 Levantar a bandeira sobre esse assunto que é pouco comentado, a gente precisa falar mais sobre isso, divulgar para que de alguma forma encoraja essas mulheres que não querem essas crianças. É essencial porque a gente lida com essas crianças e sabemos que a base familiar é tudo, caminho da educação, caminho de um bem estar social melhor, uma qualidade social melhor ao invés de deixar essas crianças à mercê da sociedade. Fazer a entrega para as mães e pais que tanto querem o seu filho e que tem condições psicossociais de está montando essas famílias mais estruturadas. Se tivesse a divulgação dessa lei quem sabe não teria tantas crianças em situação de risco sendo mal cuidada, mal acolhida porque de repente, a mãe não estava preparada para acolher aquele filho.

DSC – 2 Como se trata de uma entrega voluntária da mãe, a gente já fica assim... Eu nunca imaginei que alguém tivesse essa coragem. É um tema complexo por saber que uma mãe está entregando o bebê assim que ganha. Tem mães que não estão nem aí e nem querem saber, não tem amor, não tem remorso. Penso em duas coisas: Um entrega porque não tem condições, ou foi de alguma maneira violentada e tem a outra que a gente sabe que no mundo de hoje os adolescentes andam fazendo muitas coisas por irresponsabilidade dá o filho ou tira. Tenho certeza que aquela pessoa que faz a entrega voluntária sofre, isso foi falado no curso. Porque é um ser tão maravilhoso que sai dentro da gente quando ganha um bebê. Eu tenho a minha filha, fico imaginando que não teria coragem de fazer a entrega voluntária. Vejo que muitas mães, às vezes, dão

porque não tem condições, entendo que não é fácil essa situação para essa mãe lidar ainda mais tendo outro filho que ela cuidou e não fez a entrega voluntária, o que passa na cabeça dela.

DSC – 3 É muito fácil eu falar para você que a minha maternidade é assim. O pai tem o desejo e isso me impactou de certa maneira sabendo como a sociedade é, como a vida da mulher é e ter passado por dois puerpérios isso me chocou eu acho que na somatória positivamente. O caminho da maternagem pode ser o pai mais participativo no dia a dia da mulher. Quando a gente fala de planejamento familiar da laqueadura que o marido que tinha que deixar se para mim essa questão era tão natural por que o da criança não. Então me abriu um olhar principalmente dessa minha parte egoísta de não conseguir enxergar nesse ponto do pai querer.

A partir do DSC 1, torna-se evidente a necessidade de campanhas de divulgação sobre o direito da gestante ou puérpera em relação à entrega voluntária do filho para adoção, assim como a imprescindível articulação com a rede de saúde, para garantir que as gestantes recebam o atendimento previsto no ECA, esclarecendo-as, inclusive, sobre a possibilidade de responsabilização administrativa em caso de omissão. Adoções realizadas por meio de cadastro restringem a prática de adoções irregulares. No entanto, acredita-se que, com o devido esclarecimento à população e o acolhimento adequado das mulheres que não se sentem aptas a exercer a maternidade, será possível reduzir as taxas de abandono, maus-tratos e adoções

irregulares.

O DSC 2 evidencia que o tema é complexo, e o cotidiano revela uma diversidade de opiniões a respeito. As trabalhadoras da APS ainda fundamentam sua atuação no mito do amor materno, entendendo que as mulheres que engravidam devem se responsabilizar pelos cuidados com o filho (FONSECA; ALMEIDA, 2023). Nesse contexto, a mulher que opta pela entrega voluntária enfrenta sentimentos de culpa e exposição ao constrangimento social e familiar.

Ao serem informados sobre a gravidez, os homens inicialmente negam ou duvidam da paternidade, e, quando a reconhecem, não assumem a responsabilidade parental nem prestam apoio à mulher. Observa-se que esses pais não são socialmente cobrados por sua omissão, enquanto a responsabilidade e os questionamentos recaem exclusivamente sobre a mulher. A falta de informações sobre a paternidade reflete as desigualdades culturais de gênero no que diz respeito à vivência parental, sendo que as diferentes concepções de maternidade e paternidade impactam diretamente as práticas dos profissionais, desde a coleta de dados (MARCIEL; CRUZ; COIMBRA, 2024).

No DSC 3 elas relatam que o caminho da maternagem pode ser o pai mais participativo no dia a dia da mulher. Pois o apoio emocional e familiar se torna fundamental para que a mulher consiga superar suas dificuldades e criar seus filhos cumprindo suas responsabilidades de mãe. Cabe apontar a compreensão do legislador acerca da maternidade como uma questão eminentemente feminina, reforçando a percepção da pouca participação paterna no processo decisório quanto à entrega. A legislação também tem suas falhas, e refere-se à ausência do genitor nos procedimentos da entrega voluntária de crianças para adoção. Desta forma chama atenção das trabalhadoras a manifestação da vontade do pai em realizar a entrega voluntária do filho para adoção.

5.5 Programa do curso: Entrega Voluntária: um direito de todas as mulheres



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA



Responsáveis: Msc. AS. Renata Rigatto e Profa Dra. Priscila Maria Marcheti

Convidados: AS. Naara Aragão, AS. Samara Santos, AS. Roselaine Goudinho e AS. Joyce Florencio Torquato

Carga Horária Total: 10 horas

Local: Unidades Básicas de Saúde dos Municípios do Estado do Mato Grosso do Sul

Público alvo: Profissionais atuantes no SUS (Sistema Único de Saúde) e no SUAS (Sistema Único de Assistência Social), outros profissionais que trabalham na Rede de Atenção em Saúde.

Apresentação:

A entrega voluntária de crianças para adoção vem ganhando maior visibilidade em decorrência das alterações do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) trazidas pela Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017, que regula a entrega voluntária pelos genitores dos filhos para adoção em um procedimento assistido pela Justiça da Infância e da Juventude.

Com as modificações do ECA, passou a constar a obrigatoriedade dos serviços de saúde encaminhar para Justiça da Infância e da Juventude as mulheres que manifestaram a intenção de entregar o filho para adoção, prevendo-se sanções aos trabalhadores que descumprirem tal normativa.

Todas as mulheres que demonstrarem o desejo de entregar seus filhos para a adoção serão ouvidas, orientadas, acolhidas judicialmente e acompanhadas por técnicos responsáveis, no período pré e pós-natal, até se pronunciarem perante um juiz para destituição do poder familiar. O curso é importante para os profissionais estarem preparados para realizar esse atendimento às mulheres, contribuindo para diminuição de adoções irregulares e consequentemente a práticas opressoras com as mulheres que não escolheram a maternidade.

Objetivo geral:

Orientar as recomendações técnicas sobre o manejo do atendimento à mulher gestante que deseja doar seu filho na Atenção Básica.

Conteúdo programático:

Módulo 1: Apresentação. Conceito de Doação e o histórico. Crenças e o direito da Gestante. Procedimentos necessários para a doação. Motivos que levam a entrega da doação.

Módulo 2: Estatuto da Criança e do Adolescente. Finalidade da Vara da Infância e da Juventude.

Módulo 3: Apresentação do Protocolo da Entrega Voluntária do HU-UFGD. Entrega do nascituro. Audiência pós-parto. Retratação e arrependimento.

Módulo 4: Extinção do poder familiar. Suposto pai e família extensa. Atendimento na Rede de Saúde. A Assistência à Mulher no Puerpério. Atendimento na rede SUA e SUAS

Metodologia

O curso terá uma carga horária total de 10 (dez) horas, com encontros presenciais e de autoestudo, distribuídos em um período de 4 semanas. Ele ocorrerá em locais destinados pela prefeitura de cada município.

Cronograma de Atividades

Dias	Carga horária	Programa
1º encontro	2 hora	Acolhimento dos participantes. Apresentação da oficina, preenchimento do formulário de caracterização dos trabalhadores. Conceitos sobre entrega voluntária de filhos (o que é a entrega voluntária? quem a mulher deve procurar para comunicar seu interesse de realizar a entrega voluntária? e quando a gestação é decorrente de estupro? Conceitos de adoção, motivações, crenças e valores.
	1 hora	Vídeo: Série entrega voluntária: um ato de amor! o caminho de entrega para a adoção - episódio 1 https://www.youtube.com/watch?v=YzWc6acitQI AUTO ESTUDO Livro: A Entrega do (a) Filho (a) à Adoção: Realidade e desafios ao atendimento profissional.
2º encontro	2 hora	Apresentação do projeto Dar à Luz da Comarca de Dourados - MS Apresentar os artigos do Estatuto da Criança e do Adolescente que tratam sobre a Entrega Voluntária. O que determina o artigo 48 do ECA? Informar sobre os procedimentos da entrega voluntária, a acolhida e orientação da gestante (Quando deve ocorrer o encaminhamento da mulher ao poder judiciário? Por que e como é realizado o atendimento por equipe técnica do poder judiciário? Como e quando deve ocorrer a entrega voluntária? É preciso contratar um(a) advogado(a) para realizar a entrega voluntária? O que acontece na audiência? Encaminhamento da mulher para a Vara da Infância e da Juventude. Vídeo: Série entrega voluntária: um ato de amor! o caminho de entrega para a adoção - episódio 2 https://www.youtube.com/watch?v=rvn4VNX5wTM&t=77s
	1 hora	Estudo individual
3º encontro	2 hora	Construção de parcerias e o trabalho em rede. Implicações legais da adoção irregular. A importância do pré-natal e perinatal. A mulher pode se arrepender da decisão após a audiência de entrega voluntária? Quais as alternativas à entrega voluntária, caso a mulher mude de opinião? Acompanhamento por gestante criança ou adolescente Vídeo: Série entrega voluntária: um ato de amor! o caminho de entrega para a adoção - episódio 3 https://www.youtube.com/watch?v=KpMCAmRu1dQ

4º encontro	2 hora	Apresentação do protocolo de atendimento sobre a Entrega Voluntária para adoção do Hospital. Quais são as consequências de entregar a criança a terceiros de forma irregular ou abandoná-la? Direito ao Sigilo profissional. Vídeo: Série entrega voluntária: um ato de amor! o caminho de entrega para a adoção - episódio 4 https://www.youtube.com/watch?v=CWi5KJ02WuA
-------------	--------	---

Referências Bibliográficas

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei n. 13.509 de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 23 nov. 2017.

FARIAS, E. A. A Entrega do (a) Filho (a) à Adoção: Realidade e desafios ao atendimento profissional. 1. ed. Nova Práxis, Porto Alegre, 2020.

SADE, C.; BARROS, L. M. R.; MELO, J. J. M.; P. E. O uso da entrevista na pesquisa-intervenção participativa em saúde mental: o dispositivo GAM como entrevista coletiva. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Niterói, 18 (10):2813-2824, out. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000006>.

6 CONCLUSÕES

Este estudo fundamentou-se na teoria da Representação Social dos Discursos dos Sujeitos Coletivos das trabalhadoras da Atenção Primária à Saúde em relação a entrega voluntária de recém-nascidos para a adoção após uma intervenção educativa. As trabalhadoras da APS expressaram que a previsão legal da entrega voluntária para adoção é pouco conhecida pela população e pelos trabalhadores/as da APS. Porém, o desconhecimento sobre a entrega voluntária como direito das mulheres e das crianças pode gerar preconceitos no atendimento. Foi possível identificar que as trabalhadoras em saúde e usuárias vivem realidades similares da entrega voluntária e adoção na família e no território. APS tem uma demanda complexa com as questões sociais e objetiva no planejamento reprodutivo resolutivo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e suas famílias.

Por isso, a contribuição da atividade de educação permanente no processo de trabalho foi positiva, foi visível o esforço dos trabalhadores/as em se capacitar para atingir melhor ações no processo de trabalho com melhoria na qualidade dos serviços na APS.

A partir das entrevistas as trabalhadoras expressaram sentimento de gratidão pelo processo de ensino-aprendizagem e parcerias foram estabelecidas com o HU e o Projeto Dar a Luz. As trabalhadoras também destacam que enfrentam dificuldades na assistência às famílias no tocante a adoção e destituição do poder familiar que esta relacionada a punição aos pais por terem cometido falhas no cumprimento de suas responsabilidades.

De modo geral as trabalhadoras relatam a relevância da ética, de respeitar a decisão da mulher e manter o sigilo profissional, mesmo tendo concepções contrárias. As reuniões de equipe tem como pauta a ética e o sigilo nos atendimentos de forma geral, pois trabalham e moram em município de pequeno porte. Nas entrevistas foi identificado que o mito do amor materno é visto como instinto feminino persiste no imaginário popular e máscara à ausência do genitor na entrega voluntária que é um direito pouco divulgado.

Como limitações, aponta-se que não foi possível realizar a intervenção educativa com a rede e posteriormente entrevistar outros profissionais. No âmbito da contribuição social, espera-se que este estudo fortaleça discussões político acadêmicas, de modo a subsidiar o investimento e aprimoramento de políticas públicas, programas e projetos direcionados as mulheres e gestantes que manifestam o interesse em entregar o filho para adoção. Constata-se a necessidade de maior oferecimento de amparo teórico e espaço de discussão e reflexão por parte das equipes que atuam junto às gestantes, visando que a intervenção seja pautada no conhecimento técnico-científico e não

baseada em julgamentos de valores. Sugere-se, o investimento na educação permanente dos profissionais da rede, é fundamental para que tenham qualificação adequada e condições éticas e específicas de promover o atendimento.

Diante do estudo realizado, entende-se a necessidade de futuras pesquisas a respeito da entrega voluntária para que seja aprofundada e contribua para a delimitação de estratégias de trabalho com essa temática.

6.1 Articulação da Proposta com o Mestrado em Saúde da Família

A articulação da proposta com o Mestrado em Saúde da Família tem a finalidade de contribuir na garantia de direitos das mulheres e das crianças na assistência ao pré e pós-natal das mulheres que manifestarem o desejo de realizar a entrega voluntária do recém-nascido para adoção. De modo que as equipes promovam o acolhimento da mulher tendo impactos como melhoria no processo de trabalho e nos serviços ofertados da APS.

Neste sentido, a pesquisa na ESF resultou o produto do curso: Entrega Voluntária: Um direito de todas as mulheres. O objetivo é orientar as recomendações técnicas sobre o manejo do atendimento à mulher gestante que deseja doar seu filho na Atenção Primária à Saúde. Será ofertado nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, para os profissionais do SUS, SUAS e outros que trabalham na Rede de Atenção em Saúde.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, S. R. **Não quero ter filho (s). Tem algo errado nisso?** (Dissertação de Mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, 2023. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/38629/1/N%c3%a3oQueroTer.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2025.
- ASSIS, Reinalda. M.; SCANDOLA, E. M. R.; ASSIS, Maria. F. B. R. Residência multiprofissional: A contribuição da educação em saúde na formação dos residentes. **Revista de Saúde Pública**, Mato Grosso do Sul, v. 4, n. 2, p. 7-23, set. 2021. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/216/167>. Acesso em: 25 ago. 2024.
- BADINTER, E. **Um Amor Conquistado: O mito do amor materno**. Rio de Janeiro: ed. Nova Fronteira, 1985. Disponível em: <file:///D:/PARTICULAR/Downloads/Badinter,%20Elisabeth%20O%20Mito%20do%20Amor%20Materno.pdf>. Acesso em: 02 set. 2024.
- BERNHARD, G. **A Maternidade no cárcere à luz dos direitos humanos das mulheres presas no Brasil** (Dissertação de Mestrado) – Universidade de Santa Cruz do Sul. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, 2024. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/3748>. Acesso em: 18 jan. 2025.
- BORGES, E. S. **Uma análise a respeito do processo da entrega voluntária de recém-natos por puérperas em adoção na maternidade do Hospital Municipal Miguel Couto entre os anos de 2022 e 2024** (Trabalho de Conclusão de Curso) – Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde à Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/file:///D:/PARTICULAR/Downloads/Trabalho%20de%20Conclus%C3%A3o%20de%20Curso\(TCE\)_Erika%20S%20Borges%20\(2\).pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/file:///D:/PARTICULAR/Downloads/Trabalho%20de%20Conclus%C3%A3o%20de%20Curso(TCE)_Erika%20S%20Borges%20(2).pdf). Acesso em: 18 jan. 2025.
- Brites, J. G. Entrega voluntária: maternidade compulsória e as implicações para a entrega voluntária de crianças por mulheres (Dissertação de Mestrado) – Universidade Federal do Pampa. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade Federal do Pampa, Rio Grande do Sul, 2023. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://dspace.unipampa.edu.br/bitstream/riu/8049/1/Jessica%20Goulart%20Brites%202023.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2025.
- BORDENAVE, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos. **Revista Interamericanab de Educação de Adultos**, Brasília, v. 3, n. 1-2, p. 28-33, 1980. Disponível em: <http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/EAlguns.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2024.
- BRASIL. Lei n. 13.509 de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 23 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei n. 12.010 de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 4 ago. 2009.

BRASIL. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012c. Dispõe sobre Conselho Nacional de Saúde; Diretrizes e normas regulamentadoras para desenvolver projetos de pesquisa envolvendo seres humanos que devem ainda atender aos fundamentos éticos e científicos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013.

BRASIL. Portaria n. 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo**, Brasília, DF, 13 fev. 2004a.

BRASIL. Lei n.º 6.197, de 5 de março de 2024. Dispõe sobre a instituição da Semana Estadual de Conscientização e Educação sobre a Entrega Legal de Crianças para Adoção no Estado de Mato Grosso do Sul. **Diário Oficial**: n.º 11.434, Mato Grosso do Sul, p. 3-4, 6 março 2024.

COSTA, L. C.; RODRIGUES, L. S.; BRINGEL, L. S.; BASTOS, A. B.; SANTOS, MARREIROS, M. M.; FILHO, E. P. M.; REGO, A. S.; BATISTA, F. L. Atenção Básica à Saúde: uma comparação entre a atenção pré-natal na Unidade de Saúde da Família e os serviços tradicionais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 23, n. 1, p. 79-86, 2021. DOI: <https://doi.org/10.47456/rbps.v23i1.31787>. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/31787>. Acesso em: 07 maio 2023.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro - Vol. 5 - 36ª Ed. São Paulo Saraiva, 2020, p.412.

DIEGUEZ, R. S. M.; SILVA, D. C.; CABRAL, C. S. Uso da entrega voluntária como barreira de acesso ao aborto legal em projetos de lei recentes no Brasil. **Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, 28: e230472, set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230472>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2024.v28/e230472/#>. Acesso em: 18 jan. 2025.

FARIAS, E. A. **A Entregado (a) Filho (a) à Adoção: Realidade e desafios ao atendimento profissional**. 1. ed. Nova Práxis, Porto Alegre, 2020.

FERNANDES, P. S. **Família monoparental feminina: Desafios deser mãe solo** (Dissertação de Mestrado) – Universidade Estadual Paulista. Biblioteca Digital de

Teses e Dissertações da Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2022.

FONSECA, G. M.; ALMEIDA, L. M. M. O mito do amor materno na sociedade patriarcal do Brasil: Ser mãe (Esis a questão!?). In: CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE GÊNERO E RELIGIÃO: LIBERDADE, IDENTIDADE, CRITICIDADE DA EST, **Anais eletrônicos** [...]. Rio Grande do Sul: Faculdades EST, 2023. Disponível em: <https://revistas.est.edu.br/anais/issue/archive>. Acesso em: 18 jan. 2025.

FRANCO, R. V. A. B.; ABREU, L. D. P.; ALENCAR, O. M.; MOREIRA, F. J. F. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde. **Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 63-70, jan/ jun. 2020. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/index>. Acesso: 20 abr. 2023.

GONTIJO, J. Maternidade Real: elas têm muitas histórias para contar. Estado de Minas, Saúde e Bem Viver 14 maio 2023. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/saude-e-bem-viver/2023/05/14/interna_bem_viver,1492776/maternidade-real-elas-tem-muitas-historias-para-contar.shtml. Acesso em: 17 jan. 2025.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2 ed. Caxias do Sul: Educs, 2005.

MACIEL, M. A.; CRUZ, F. M. L.; COIMBRA, R. F. Entrega Voluntária para adoção: Análise do perfil das mulheres que doam. **Revista Feminismo**, Salvador, v. 12, n. 1, p. 1-15, e12124074, jun. 2024. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/58862/35806>. Acesso em: 17 jan. 2025.

MENDES, C. L. Defensoria Pública e gênero: Desafios de sua atuação para efetivação do direito à entrega voluntária no Distrito Federal. **Revista Foco Interdisciplinary Studies**, Distrito Federal, v. 17 n. 10 e6373, p. 01-34, set. 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n10-027. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/file:///D:/PARTICULAR/Downloads/FOCO+027.pdf. Acesso em: 19 jan. 2025.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis, Editora Vozes, 2001. Disponível em: http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo2001.pdf. Acesso em: 20 abr. 2023.

MONDOCA, C. A; LISBOA, S. L. Política, orgullo y rebeldía: tácticas para disputar derechos. Diversidades sexuales y parentalidad. **Quaderns de Psicologia**, Barcelona, v. 23, n. 1, p. e-1671, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1671> Disponível em: <https://quadernsdepsicologia.cat/article/view/v23-n1-alday-lay/1671-pdf-es>. Acesso em: 18 jan. 2025.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: ed. Zahar, p. 291, 1978. Disponível em: <https://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/emaberto/article/view/2265/2004>. Acesso em: 07 set. 2024.

PANTOJA, J. C. A representação sociocultural da maternidade: Uma análise no processo de construção do instinto e do mito do amor materno. **Revista Research, Society and Development**, São Paulo, v. 12, n. 6, e24712642259, jun. 2023.

DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42259>. Disponível: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///D:/PARTICULAR/Downloads/42259-Article-447640-1-10-20230626.pdf. Acesso em: 18 jan. 2025.

ROCHA, M. L.; AGUIAR, K. F. Pesquisa-Intervenção e a Produção de Novas Análises. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 64-73, dez. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000400010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/XdM8z9X3HqHpS8ZwBVxpYN/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2023.

ROCHA, L. F. Teoria das representações sociais: a ruptura de paradigmas das correntes clássicas das teorias psicológicas. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 46-65, mar. 2014.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/wrWbcH7fPm37DBzk6x4JmKK/#>. Acesso em: 23 jul. 2023.

SADE, C.; BARROS, L. M. R.; MELO, J. J. M.; P. E. O uso da entrevista na pesquisa-intervenção participativa em saúde mental: o dispositivo GAM como entrevista coletiva. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Niterói, 18 (10):2813-2824, out. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/m4bCqJzKftS3VcGwVtRBnqd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 set. 2023.

SANTOS, N. S.; MENDONÇA, F. C.; LOPES JÚNIOR, H. M. P.; RAMOS, E. J. O. Puerpério: Amparo psicológico para mães. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, São Paulo, v. 10, n. 11, p. 4930-4942, nov. 2024.

DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16900> Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16900/9427>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SILVA, C. L. F. JORGE, T. M. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: percepções de trabalhadores sobre conceito e prática. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, v. 56, n. 4, 56(2):e-196780, fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2023.196780>. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/196780/197143>. Acesso em: 25 ago. 2024.

SOUZA, A. Lei da entrega voluntária para adoção beneficia crianças e mães biológicas. [S. l.: s. n.], 2021.

SOUZA, M. L. N.; BRITO, L. M. T.; MONTEIRO, C. A. S. Adoção como solução: O cenário atual no Brasil. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 41, (n.spe 3), e190115, p. 1-14, abr/set. 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1982-3703003190115>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/5zPNDrVYhZt3kNLmrYJrQM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 maio 2023.

SOUZA, A. C. O. L.; DIAS, C. M. S. B. Casais de genitores procuram o judiciário para entregar à criança para adoção. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 42, e239768, dez. 2022. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1982-3703003239768>. Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/pcp/i/2022.v42nspe/#:~:text=Vers%C3%A3o%20on%2Dline1982%2D3703>. Acesso em: 20 abr. 2023.

TORK, K. C. S.; CAVALCANTE, L. L. C.; CRUZ, D. A.; COSTA, E. F. Entrega voluntária para adoção: Perfil da demanda e perspectiva de profissionais. **Revista Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 27, n. 3, p. 152-166, jan. 2021. DOI:

<http://doi.org/10.47208/sd.v27i3.2970>. Disponível em:

<http://www.researchgate.net/publication/357538877>. Acesso em: 21 abr. 2023.

ANEXO A – Termo de Compromisso e Autorização da Secretaria de Saúde**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE GLÓRIA DE DOURADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) autoriza a pesquisa proposta pela pesquisadora RENATA RIGATTO, inscrita no CPF 907.853.631-49, portadora do documento de identidade 001084948 SSP/MS, residente e domiciliada na Quinta Linha km 1 ponte, s/n Bairro Aeroporto, neste município, telefone (67) 99665-2596, pesquisadora do Curso de Pós-Graduação em SAÚDE DA FAMÍLIA, da instituição UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL, com o título do projeto de pesquisa: INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MANEJO DA ENTREGA VOLUNTÁRIA DE RECÉM-NASCIDOS PARA ADOÇÃO.

A pesquisadora firma o compromisso de manter o sigilo das informações, assumindo total responsabilidade por qualquer prejuízo ou danos a imagens dos profissionais de saúde da SESAU. Fica advertido de que os nomes e/ou qualquer referência às informações devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a Coordenação de Atenção Básica sobre quaisquer referências aos dados analisados.

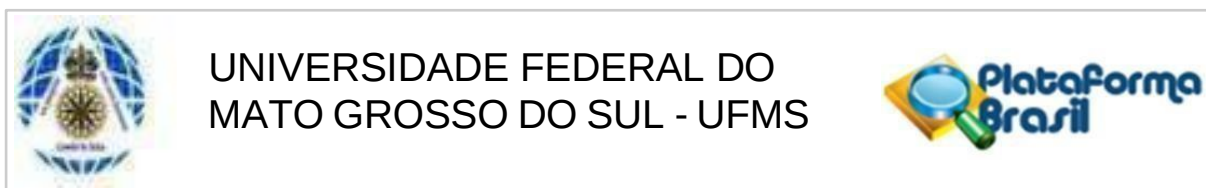
A pesquisa só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa CEP da UFMS. Vale ressaltar que a pesquisa restringir-se-á a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos. Após a conclusão, a acadêmica deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Glória de Dourados – MS, 04 de setembro de 2023.

Pesquisadora Renata Rigatto

Fabiana Bahls Machado
Secretaria Municipal de Saúde
Matrícula 1147

Secretária Municipal de Saúde Fabiana Bahls Machado

ANEXO B – Aprovação Comitê de Ética em Pesquisa

Continuação do Parecer: 6.432.112

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MANEJO DA ENTREGA VOLUNTÁRIA DE RECÉM-NASCIDOS PARA ADOÇÃO

Pesquisador: RENATA RIGATTO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74001523.6.0000.0021

Instituição Proponente: INISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.432.112

Apresentação do Projeto:

O projeto "INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MANEJO DA ENTREGA VOLUNTÁRIA DE RECÉM-NASCIDOS PARA ADOÇÃO" tem por finalidade

conhecer o discurso dos profissionais de saúde na atenção às gestantes que manifestam o interesse de entregar o recém-nascido para adoção. Mediante os resultados contribuirão para diminuição de adoções irregulares, consequentemente diminui práticas opressoras com mulheres que não escolheram a maternidade.

A pesquisa, de acordo com o pesquisador, será desenvolvida da seguinte forma: pesquisa-intervenção com abordagem qualitativa de corte transversal, com dados primários.

Os participantes envolvidos na pesquisa são Profissionais de saúde.

São critérios de inclusão: Os participantes serão profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionista, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde lotados na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Glória de Dourados no Estado de Mato Grosso do Sul com pelo menos três meses na instituição.

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros Prédio das Pró-Reitorias Hércules Maymone 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900 UF: MS
Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL - UFMS



Continuação do Parecer: 6.432.112

São critérios de exclusão: Profissionais de saúde que não possuem vínculo com a unidade; Profissionais que estejam apenas substituindo ou suprimindo a necessidade de licença médica ou maternidade, férias e/ou profissional prestador de serviço terceirizado; Profissionais que não participaram do curso de treinamento ou com frequência menor que 75%; Profissionais que tem filho(s) adotivo(s), pois a pesquisadora avaliou que esse aspecto pode influenciar o resultado da pesquisa. As intervenções a serem realizadas nos participantes são: entrevista semiestruturada audiogravada com questões norteadoras.

Os locais de execução (recrutamento de participantes, laboratórios onde análises serão realizadas, etc.): Unidade Básica de Saúde de Glória de Dourados no Estado de Mato Grosso do Sul

O projeto não conta com apoio financeiro, exceto o financiamento próprio do pesquisador.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o pesquisador:

Objetivo Primário: Conhecer o discurso dos profissionais de saúde na atenção às gestantes que manifestam o interesse de entregar o recém-nascido para adoção. Objetivo Secundário: a) Realizar uma intervenção educativa com os profissionais de saúde, abordando a entrega legal de recém-nascidos para adoção; b) Descrever o discurso dos profissionais de saúde após uma intervenção educativa sobre a entrega voluntária de recém-nascidos para adoção.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o pesquisador responsável:

Os riscos estão associados a intensidade emocional e lembranças de atendimentos. A entrevista será interrompida e retomada com solicitação do entrevistado. Contudo, será disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde a equipe de psicologia ao entrevistado caso haja necessidade de atendimento psicológico. A entrevista será realizada individualmente em uma sala da Unidade Básica de Saúde resguardando a privacidade do entrevistado.

Benefícios: Para os participantes os benefícios estão relacionados ao conhecimento adequado para manejar o atendimento à mulher que deseja doar seu filho, contribuindo para diminuição de adoções irregulares e consequentemente a práticas opressoras com as mulheres que não escolheram a maternidade.

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros Prédio das Pró-Reitorias Hércules Maymone 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 6.432.112

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo tem caráter nacional e não multicêntrico, com participantes localizados na cidade de Glória de Dourados no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. O projeto tem caráter acadêmico, realizado para a obtenção do título em MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA. O tamanho da amostra será de 30. Previsão de início da coleta dos dados para 03/2024. A pesquisa não conta com patrocínio, exceto o financiamento próprio, estimado em R\$ 384,50. Não haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc). Não haverá retenção de amostras para armazenamento em banco. Não propõe dispensa do TCLE. O cronograma de execução apresentado está adequado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em relação aos termos de apresentação obrigatória entregues pelo pesquisador, considera-se:

- 1) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, TCLE: devidamente anexado pelo pesquisador na Plataforma Brasil. Foi apresentado o APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
- 2) Autorização(ões) do(s) local(is) de execução: foi apresentado o ANEXO A – Termo de Compromisso e Autorização da Secretaria de Saúde
- 3) Instrumento de coleta de dados: foi apresentado APÊNDICE A – CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE; APÊNDICE B - ENTREVISTA INDIVIDUAL

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante da análise dos documentos anexados pelo pesquisador responsável, considera-se o projeto APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2209091.pdf	07/10/2023 22:35:33		Aceito

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros Prédio das Pró-Reitorias Hércules Maymone 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL - UFMS



Continuação do Parecer: 6.432.112

Outros	CARTA_RESPOSTA.pdf	07/10/2023 22:33:47	RENATA RIGATTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODEPESQUISAMODIFICADO.pdf	07/10/2023 22:29:56	RENATA RIGATTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MODIFICADO.pdf	07/10/2023 22:27:15	RENATA RIGATTO	Aceito
Outros	CARACTERIZACAO_DOS_PROFISSIONAIS_DE_SAUDE.pdf	06/09/2023 17:49:20	RENATA RIGATTO	Aceito
Outros	ENTREVISTA.pdf	06/09/2023 17:48:20	RENATA RIGATTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/09/2023 17:43:59	RENATA RIGATTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	06/09/2023 17:43:41	RENATA RIGATTO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	06/09/2023 16:24:28	RENATA RIGATTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_DE_INSTITUICAO_INFRAESTRUTURA.pdf	06/09/2023 16:23:52	RENATA RIGATTO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	06/09/2023 16:14:45	RENATA RIGATTO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.PDF	06/09/2023 16:13:54	RENATA RIGATTO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 17 de Outubro de 2023

Assinado por:

Marisa Rufino Ferreira Luizari
(Coordenador (a))

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros Prédio das Pró-Reitorias Hércules Maymone 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br

APÊNDICE A – CARACTERIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA APS

Data: ____ / ____ / ____

Horário de Início: _____ Horário de término: _____

I Caracterização dos trabalhadores de saúde

1. Gênero: Masculino () Feminino () Não-binário ()

2. Idade: _____

3. Formação: _____

4. Profissão/Ocupação: _____

5. Tempo de serviço na saúde: _____

6. Escolaridade: _____

7. Você tem filho(s) adotivo(s): Sim () Não ()

II. Questões principais:

1. Conta para mim o que vocês sabem sobre a entrega voluntária para adoção de recém-nascidos.
2. Já vivenciaram alguma entrega voluntária para adoção enquanto trabalhando na Atenção Primária à Saúde?
3. O que vocês pensam sobre a entrega voluntária para adoção de recém-nascidos?

APÊNDICE B - ENTREVISTA INDIVIDUAL

Código _____

Data: _____ / _____ / _____

I. Questão principal:

1. Conte para mim como foi participar da intervenção educativa sobre a entrega voluntária de recém-nascidos para adoção?

II. Questões norteadoras:

1. Qual era a sua concepção antes de participar da oficina e como é agora?
2. Como a oficina contribuiu no seu processo de trabalho?
3. Gostaria de acrescentar algo?

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: Intervenção Educativa para os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde no Manejo da Entrega Voluntária de Recém-nascidos para Adoção, de responsabilidade da pesquisadora Renata Rigatto. Este estudo tem como objetivo: Analisar o discurso dos trabalhadores da APS na atenção às gestantes que manifestam o interesse de entregar o recém-nascido para adoção.

O convite para a sua participação profissional de saúde se deve por fazer parte da equipe multiprofissional e atuar na assistência ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração, podendo optar por não participar da pesquisa, assim como pode desistir da sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo à sua pessoa. Não haverá gastos para os participantes para os participantes participarem da pesquisa, mesmo assim haverá garantia de ressarcimento financeiro, sendo as despesas tidas pelo participante ou pela pesquisadora, serão de responsabilidade da pesquisadora.

Haverá indenização em casos de danos decorrentes da participação na pesquisa. Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes da entrevista e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo (a), mesmo quando os resultados da pesquisa forem divulgados por meio de artigos ou eventos científicos.

A sua participação se dará por meio de entrevista realizada individualmente em uma sala da Unidade Básica de Saúde resguardando sua privacidade, por um período previsto de quarenta minutos. Será audiogravada, transcrita e depois analisada. A gravação e os arquivos serão utilizados exclusivamente para a pesquisa, permanecendo no computador com senha da pesquisadora por cinco anos e, após este período, eles serão descartados.

Aceito a entrevista audiogravada () SIM () NÃO

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador

Os dados provenientes da sua participação ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa, Renata Rigatto. Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, pode me contatar através do telefone (67) 99665-2596, e-mail renata.rigatto@ufms.br, ou por meio do endereço (profissional) Secretaria de Saúde Rua Tancredo de Almeida Neves s/n Glória de Dourados – MS. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), localizado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias ‘Hércules Maymone’ – 1º andar, CEP: 79070900. Campo Grande – MS; e-mail: cepconep:propp@ufms.br; telefone: (67) 3345-7187; atendimento ao público: 07h30 – 11h30 no período matutino e das 13h30 às 17h30 no período vespertino.

Para os participantes os benefícios estão relacionados ao conhecimento adequado para manejar o atendimento à mulher que deseja doar seu filho, contribuindo para diminuição de adoções irregulares e consequentemente a práticas opressoras com as mulheres que não escolheram a maternidade.

Os riscos estão associados a intensidade emocional e lembranças de atendimentos. A entrevista será interrompida e retomada com solicitação do entrevistado.

Será disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde a equipe de psicologia ao entrevistado caso haja necessidade de atendimento psicológico. Os resultados serão apresentados à equipe, mediante um relatório final dos trabalhos e apresentação dos resultados encontrados.

Todos os preceitos que regem a ética em pesquisas com seres humanos serão contemplados, como a garantia de confidencialidade das informações, sigilo das identidades dos participantes, o caráter voluntário da pesquisa e a garantia de que o profissional poderá desistir de sua participação na pesquisa em qualquer momento sem que houver prejuízo para si.

Declaro que li e entendi este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que será emitido em duas vias permanecendo uma comigo e outra com a pesquisadora e, que todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e que sou voluntário (a) na participação deste estudo.

Glória de Dourados/MS _____ de _____ de 2024.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador