

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO – ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

GREICI JULIANE RIBEIRO BESSA

**MÃES QUE ENTREGARAM SEUS FILHOS PARA ADOÇÃO: UM ESTUDO A
PARTIR DO HU DE FLORIANÓPOLIS**

FLORIANÓPOLIS

2010/2

GREICI JULIANE RIBEIRO BESSA

**MÃES QUE ENTREGARAM SEUS FILHOS PARA ADOÇÃO: UM ESTUDO A
PARTIR DO HU DE FLORIANÓPOLIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^a Maria Dolores Thiesen

FLORIANÓPOLIS

2010/2

GREICI JULIANE RIBEIRO BESSA

Mães que entregaram seus filhos para adoção: Um estudo a partir do HU de Florianópolis

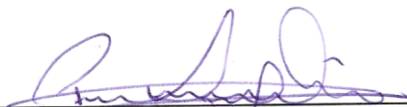
Este Trabalho de Conclusão de Curso é um requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social e foi julgado e aprovado no Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina pela Comissão Examinadora constituída dos membros:

BANCA EXAMINADORA



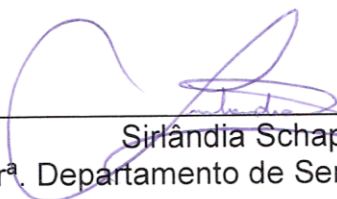
Maria Dolores Thiesen
Prof.^a Departamento de Serviço Social – UFSC

Orientadora



Priscila Siqueira Corrêa
Assistente Social. CRESS – 3255 12^a Região

1.^a Examinadora



Sirlândia Schappo
Prof.^a Dr.^a Departamento de Serviço Social – UFSC

2.^a Examinadora

Florianópolis, 15 dezembro de 2010.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me fez persistir e acreditar que era possível, mesmo nos momentos de maiores dificuldades. Posteriormente agradeço à minha família, em especial aos meus pais Agenor e Jeanete que sempre estiveram ao meu lado, me dando apoio e me ajudando a seguir em frente.

Às profissionais do Sentinela, meu local de estágio. Lilian, Priscila (minha eterna super), Rafaella e Aline, pelo carinho, respeito, amizade, paciência e ensinamentos, durante estes oito meses de estágio, muito obrigada por tudo.

Também gostaria de agradecer as minhas colegas estagiárias pelo apoio, carinho e amizade de cada uma de vocês: Ketiline, Louisi, Rosângela, Anna Carolina e Silvinha, agradeço de coração cada momento que passei ao lado de vocês, não somente no Sentinela, mas também na UFSC, onde pudemos estar juntas por quase cinco anos.

Agradeço as minhas queridas colegas que já se formaram, mas que permaneceram ao nosso lado por vários semestres, Adriana, Sabrina, Késsia, Mayara e Flávia. E as que finalizam esta etapa conosco, Karoline e Lidiane, muito obrigada meninas, vocês marcaram uma fase muito importante da minha vida.

À todos os professores que contribuíram para minha formação, proporcionando momentos de reflexões e experiências por meio de suas habilidades e competências, em especial a professora Maria Dolores, por ter aceitado me orientar, por sua paciência e disponibilidade com a construção desde trabalho, bem como, a professora Maria Teresa Santos que através das aulas de Supervisão Pedagógica, me apresentou um “um novo Serviço Social”, que até então eu desconhecia.

Também gostaria de agradecer a Mariana, assistente social da maternidade do HU, que possibilitou a construção de nossa pesquisa, sempre de forma muito solícita.

Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente colaboraram para que eu conseguisse ultrapassar esta etapa tão importante da minha vida, desta forma seria difícil mencionar cada nome, cada momento. À todos vocês só tenho a dizer muito obrigada por tudo!

Greici J. Ribeiro Bessa

O futuro não é um lugar onde estamos indo, mas um lugar que estamos criando. O caminho para ele não é encontrado, mas construído e o ato de fazê-lo muda tanto o realizador quanto o destino.

Antoine de Saint Exupery

RESUMO

O presente estudo é um trabalho de conclusão de curso na área do Serviço Social e aborda o atendimento disponibilizado as mães que entregaram seus bebês na maternidade do HU – UFSC, no período entre 1997 à 2010.

Dentro deste contexto, tendo por objetivo conhecer o perfil das mães que entregaram seus bebês para adoção e as ações profissionais realizadas pelos assistentes sociais na maternidade do HU, setor específico de adoção, tornou se o recorte da presente pesquisa.

Neste, também será abordado a invisibilidade em que esta mãe vem sendo expostas e o caminho a ser percorrido para mudar essa situação, enfatizando o exercício profissional do Serviço Social da maternidade do HU, frente a referida temática.

Palavras chave: Família, Abandono, Direitos, Adoção, Sistematização e mães.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	07
1 REPENSANDO A FAMÍLIA	09
1.1 História e Conceito de Família.....	09
1.2 A Função da Família e a Transferência de Responsabilidades do Estado para ela.....	13
1.3 A História do Abandono de Crianças.....	15
1.4 O Mito do Amor Materno.....	18
1.5 O Estatuto da Criança e do Adolescente e o Direito a Convivência Familiar....	21
1.6 Adoção e aspectos Legais.....	25
2 CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO – HU / UFSC	31
2.1 Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago.....	31
2.2 Maternidade do HU.....	32
2.3 Objetivos do Serviço Social e sua Atuação no HU.....	33
2.4 O Serviço Social na Maternidade do HU.....	36
2.5 A Atuação do Serviço Social da Maternidade no Processo de Adoção.....	38
2.6 Pesquisa Realizada na Maternidade – HU.....	41
2.7 Análise Acerca das Informações Levantadas Através dos Dados Coletados em Pesquisa e dos Dados Obtidos na Entrevista com Assistente Social da Maternidade HU.....	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
REFERÊNCIAS	56
ANEXO	58

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso é fruto da pesquisa realizada junto à maternidade do Hospital Universitário – UFSC, localizado na cidade de Florianópolis – SC.

A definição deste objeto – Mães que entregaram seus filhos para adoção na maternidade HU, se fez a partir da constatação da pouca visibilidade que é dado a essas mães frente a este processo. Bem se sabe que o tema adoção é bastante trabalhado, existindo inúmeros estudos a este respeito, sobretudo após a nova Lei de Adoção aprovada em 2009 (Lei 12.010), porém, ao acessar tais documentos, percebemos que os eixos centrais estão sempre voltados para o processo em si, aos procedimentos e a aplicabilidade da Lei, ou ainda, para a criança, os pais adotivos ou candidatos a pais para a adoção. Desta forma decidimos focar nossos estudos nas mães que por diversas vezes, tornam-se “invisíveis” perante a sociedade.

Dentro deste contexto, tendo por principal objetivo conhecer o perfil das mães que entregaram seus bebês para adoção e as ações profissionais realizadas pelos assistentes sociais na maternidade do HU, setor específico de adoção, tornou-se o recorte da presente pesquisa.

O processo metodológico percorrido para a construção deste trabalho se deu a partir da pesquisa bibliográfica acerca do objeto e pesquisa documental coletada nos prontuários das mães que entregaram seus filhos para adoção na maternidade HU no período de 1997 a 2010.

Utilizamos também a entrevista semi estruturada com a Assistente Social responsável pelo setor, para levantar informações acerca das mães e famílias atendidas na maternidade que manifestaram o interesse em entregar seus filhos em adoção, bem como identificar a ação profissional do Assistente Social neste espaço sociocupacional. O resultado da pesquisa materializa-se neste trabalho de Conclusão de Curso.

O presente trabalho está dividido em três momentos. No primeiro, abordamos a história do abandono de crianças e de como este vem sendo realizado e estendido até a atualidade. Apresentamos um breve histórico e conceito referente à família, do papel protetivo que esta vem desempenhando, assim como as responsabilidades pertencentes ao Estado que são transferidas a ela, além do “mito do amor materno”. Também abordamos o Estatuto da Criança e do Adolescente, os aspectos legais referentes à adoção.

Na segunda seção descrevemos a caracterização da Instituição onde a pesquisa foi realizada. Primeiramente, realizamos uma sucinta apresentação geral do Hospital, como este se constitui, quais os serviços oferecidos, passando pelo atendimento prestado na maternidade, logo após, o trabalho voltado à adoção, em especial a atuação do Serviço Social

frente a este processo. Nesta segunda seção, ainda, analisamos o resultado da presente pesquisa.

Por fim, apresentamos as nossas considerações finais, reiterando o conteúdo abordado ao longo de nosso estudo, os objetivos que foram ou não alcançados, bem como as dificuldades encontradas para a elaboração do presente trabalho.

1. REPENSANDO A FAMÍLIA.

1.1 - HISTÓRIA E CONCEITO DE FAMÍLIA.

Conceituar família sem sombra de dúvida pode ser considerado uma tarefa complexa, já que esta possui importância e significado social variado para as diferentes culturas. Pode-se afirmar que a família constitui um espaço onde se pode construir e até mesmo reconstruir sua história, seu cotidiano, através das negociações estabelecidas entre os membros que a compõem com outras esferas da sociedade (Estado, trabalho...). Não é estática, seus conceitos e a forma em que se dá a relação de seus membros pode ser modificada de acordo com o tempo, com o momento ao qual estejamos vivendo. Conforme referencia Goldani (1994, p. 18) “A família é um sistema ativo em constante transformação, ou seja, um organismo complexo que se altera com o passar do tempo para assegurar a continuidade e o crescimento psicossocial de seus membros componentes”.

Retornando a história, constatamos que a Revolução Industrial, movimento burguês iniciado na Inglaterra durante o século XVII, foi um acontecimento de suma importância, pois, a partir daí que se iniciou as transformações referentes ao conceito de “família”. Antes da invenção das máquinas, as economias eram artesanais e agrícolas, e os papéis familiares eram divididos de forma que o homem, reconhecido como provedor do lar era responsável pelo sustento da sua esposa e de seus filhos. A mulher, por sua vez, inicialmente era submetida à vontade do pai e depois a vontade do marido, sua criação estava focada em torná-la uma excelente dona de casa, educadora de seus filhos, além de ser submissa ao seu esposo. Os filhos do sexo masculino eram vistos dentro da economia agrícola como soma ao trabalho na lavoura. As filhas eram criadas desde a infância para tornarem-se donas de casa prenyadas e esposas obedientes, para tal, costumavam auxiliar a mãe nos afazeres domésticos e nos cuidados com os irmãos menores. Podemos constatar que, em muitas famílias, tais fatores persistem até os dias de hoje, ainda que tenham se reconfigurado com o passar tempo, mediante questões e necessidades que a sociedade nos impõe. A prova disso são os lares onde a mulher, ainda que esteja inserida do mercado de trabalho, tende a assumir as responsabilidades domésticas e da educação dos filhos, muitas vezes sozinha.

A família possuía uma composição que configurou um padrão de “Família Nuclear Burguesa”, onde toda e qualquer família, considerada “normal” deveria ser constituída por um homem e uma mulher e filhos, com os papéis pré-definidos. Desta forma, perante a sociedade,

a família seria um grupo de indivíduos ligados por laços de sangue e que dividem o mesmo lar.

Após a Revolução Industrial, a agricultura não era mais o fator principal da economia, muitas famílias deixaram os campos agrícolas para viverem nos centros urbanos industriais. O salário oferecido pelas indústrias já não era mais o suficiente para o sustento da família, as mulheres também vão trabalhar, até mesmo as crianças, iniciando assim, a exploração da mão-de-obra de mulheres e crianças.

Com o decorrer dos anos, os tradicionais conceitos advindos do modelo familiar deixaram de ser absolutos, dando vazão a entendimentos sociais mais liberais baseados nos ideais da Revolução Francesa, dos anos de 1960. Ainda que, em alguns pontos, a sociedade permanecesse com a mentalidade conservadora, a mulher passou a exercer um papel cada vez mais ativo dentro do ambiente familiar e o sustento do lar passou a ser um dever de ambos, de homens e mulheres. A mulher inicia a sua emancipação social e sexual, pois nesse mesmo período ocorre a possibilidade de escolha da mulher a maternidade, além do uso de anticoncepcionais

A partir da década de 1960, (...) em escala mundial, difundiu-se a pílula anticoncepcional, que separou a sexualidade da reprodução e interferiu decisivamente na sexualidade feminina. Esse fato criou as condições materiais para que a mulher deixasse de ter sua vida e sua sexualidade atadas à maternidade como um “destino”, recriou o mundo subjetivo feminino e, aliado à expansão do feminismo, ampliou as possibilidades de atuação da mulher no mundo social. A pílula, associada a outro fenômeno social, a saber, o trabalho remunerado da mulher, abalou os alicerces familiares, e ambos inauguraram um processo de mudanças substantivas na família (SARTI, 1996, p. 21).

Desta forma pode-se começar a compreender as transformações sociais e familiares que se expressam nos dias atuais, mudanças estas que ocorreram de forma gradativa, acompanhando as alterações de valores e comportamentos da sociedade. A família contemporânea não se resume mais a um modelo único para se expressar, moldando-se aos costumes da sociedade e deixando-se influenciar por fatores de ordem econômica, social e tecnológica.

Novas formas de família começaram a surgir, e com isso ocorrem alterações nos papéis de seus membros, o homem até então, era considerado como provedor do lar, porém, após as alterações no mundo do trabalho, com o número de desempregos, a mulher acaba dividindo ou até mesmo assumindo as responsabilidades financeiras da casa e da família, por também estar inserida no mercado do trabalho.

Assim, no interior da família, os indivíduos podem constituir subsistemas, podendo estes ser formados pela geração, sexo, interesse e/ ou função, havendo diferentes níveis de poder, e onde os comportamentos de um membro afetam e influenciam os outros membros. A família como unidade social, enfrenta uma série de tarefas de desenvolvimento, diferindo a nível dos parâmetros culturais, mas possuindo as mesmas raízes universais (MINUCHIN,1999, p. 87).

As rupturas de casamentos ou uniões estáveis também são resultantes da situação econômica da família. Segundo Vitale (2002) tornou-se significativo o número de famílias monoparentais, termo utilizado para denominar como responsável um único progenitor, ou seja, o pai ou a mãe, juntamente de seu(s) filho(s). Vale salientar que, tanto homens quanto mulheres chefes de família continuam sendo mães/pais de família, acumulando múltiplas responsabilidades, por assumir o cuidado da casa, a educação dos filhos, além do sustento material de seus dependentes.

Cabe destacar que nas camadas mais populares da sociedade, o termo monoparentalidade vem sendo associado ao aumento da pobreza, constituindo-se como um fator de menor possibilidade de renda. Neste contexto, a diferença de salários entre homens e mulheres também vem sendo apontando como um fator agravante. O censo de 2001 realizado pelo IBGE, aponta que a média de renda dos homens chefes de família era de R\$ 827,00, enquanto a das mulheres era de R\$ 591,00, sendo que para cerca de 6 milhões de mulheres essa renda não ultrapassava os R\$ 276,00.

Frequentemente nos deparamos com dados estatísticos divulgados pelos meios de comunicação. Tais dados vêm demonstrando que, mesmo apresentando maior grau de instrução do que os homens, as mulheres permanecem recebendo menos, enquadrando-se em uma situação de maior vulnerabilidade, sendo levada, muitas vezes, a exercer funções não compatíveis com sua formação. Pesquisas realizadas pelo IBGE no ano de 2009, divulgadas pelo jornal "O globo" publicado em 08 de março de 2010, demonstram que em 2009 as mulheres receberem remuneração equivalente a 72,3 % do rendimento dos homens. Em 2003 esse percentual era de 70, 8 % e que mesmo em um grupo mais homogêneo, com a mesma escolaridade e mesmas atividades a serem exercidas, a diferença de rendimento persiste.

Ainda em relação as famílias, sobretudo as monoparentais, Vitale (2002) afirma que estas, por diversas vezes vinculam suas relações com uma rede familiar que não coincide necessariamente com as fronteiras de sua casa. Rede esta que oferece formas de apoio conforme seus desenhos de classes e possibilidades situacionais. Em sua maioria, esse auxílio advém da família de origem, que proporciona condições para a subsistência da família monoparental em questão. No sistema de trocas intergeracionais, destaca-se o papel dos avós,

antigos e ainda atuais personagens familiar. Estes, muitas vezes aparecem como figuras chave diante das fragilidades conjugais da recomposição familiar e monoparentalidade. Esta função protetiva, por não ser oferecida de forma satisfatória pelo Estado, passa a ser transferida a família e a rede social em geral. Um exemplo disso, é a falta de vagas em creches, onde as mães trabalhadoras passam a buscar nos parentes e amigos uma alternativa de assegurarem o bem estar de seus filhos, sem que, devido a isso, sejam obrigadas, pela situação que se empõe, a abandonarem seus empregos.

Uma família monoparental pode se transformar em “recomposta” a partir do momento em que o responsável pela família venha a se casar ou viver um concubinato (art. 1727- Código Civil Brasileiro). Em muitas delas, as crianças passam a ser criadas em dois lares, não havendo de fato uma ruptura e sim uma dualidade de vínculo e estada. Existem casos de crianças que, após a nova união dos pais, passam longos períodos em casas de parentes, outras, são acolhidas por famílias substitutas.

Ainda conceituando estruturas familiares, pode-se destacar a chamada “Família Ampliada” também conhecida como “alargada”, sendo esta uma estrutura mais ampla, que consiste na família nuclear, acrescida de parentes, existindo uma extensão das relações entre pais e filhos para avós, pais e netos.

Pra Vitale (2002) nas famílias em situação de pobreza, o modelo de família nuclear coexiste com novos arranjos familiares, cuja tônica é a família ampliada formada pelos parentes próximos ou conterrâneos. Este núcleo constitui uma rede social primária de onde emergem ajudas fundamentais para a sobrevivência do grupo. Essa solidariedade conterrânea e parental garante os padrões mínimos de reprodução social, criando sistemas informais de trocas materiais além do apoio afetivo e das poucas oportunidades de lazer coletivo.

Mesmo sendo um suporte fundamental de sobrevivência, esta solidariedade não pode ser supridora de todas as necessidades dos indivíduos no complexo mundo atual. Reconhecer as necessidades do grupo familiar, significa contudo, sua aceitação como sujeitos e como agentes políticos e a inscrição de suas demandas no patamar dos direitos.

Pode-se afirmar que as funções até hoje impostas às famílias também fazem parte das representações que se fazem acerca da mesma. Faz-se necessário entender que as famílias assumem dinâmicas familiares e responsabilidades para com seus membros que muitas vezes a ela não caberia, necessidades estas que deveriam ser sanadas através de políticas públicas oferecidas pelo Estado. A seguir iremos aprofundar essa questão do repasse da responsabilidade do Estado para a família.

1.2 - A FUNÇÃO DA FAMÍLIA E A TRANSFERÊNCIA DE RESPONSABILIDADES DO ESTADO PARA ELA.

Não é de hoje que se pode observar que na medida em que o Estado restringe sua participação na “solução” de questões de determinados segmentos, entre eles, crianças, idosos e portadores de deficiências, a família tem sido “convocada” a assumir esse papel, sem receber dos poderes públicos a devida assistência para tal.

Ao retomarmos a década de 1970, período de crise econômica mundial, podemos constatar que a família reassume um importante papel como agente privado de proteção social. Diante disso, o Estado passa a aplicar medidas de apoio familiar, sobretudo às direcionadas as crianças. Em alguns países buscou-se inserir suporte material às famílias monoparentais, outros, passaram a incentivar o retorno da mãe trabalhadora ao tradicional papel de “dona de casa”, com o apelo do cuidado materno na criação saudável dos filhos.

Atualmente existem vários estudos que destacam a importância da família nas políticas de proteção social e os novos conceitos e respectivas configurações familiares. Estes, vem apontando para o caráter de proteção da família, de cunho afetivo e econômico, considerando tal instituição como instância primeira e estratégica para a socialização de seus membros, além de ressaltar a solidariedade de gerações. Um exemplo disso é o elevado número de pessoas que auxiliam seus filhos na criação de seus netos. Considera-se que na família, em decorrência da lógica da solidariedade e de um conjunto de estratégias de manutenção ou de sobrevivência, os recursos são potencializados e atendem da melhor forma as necessidades materiais e de proteção de seus membros.

Para Homem (2008) a família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vem se estruturando. Sendo ela um órgão responsável na promoção de aportes afetivos e, sobretudo, materiais necessários ao desenvolvimento e bem-estar dos seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação. Em seu espaço são absorvidos os valores éticos e morais, e onde se aprofundam os laços de solidariedade.

Apesar das mudanças na estrutura da família, a expectativa relacionada às suas tarefas e obrigações continua preservada. Espera-se um mesmo padrão de funcionalidade, independente do lugar em que estão localizadas na estratificação social, calcada em postulações culturais tradicionais referentes ao papel paterno e, principalmente, materno (VASCONCELOS. 1997 - p 53).

O Estado, em seu papel de regulador social tem uma intervenção direta ou indireta na esfera da vida privada do indivíduo e de suas famílias. A ele cabe trabalhar e subsidiar essas famílias em sua maior parte em condições precárias, através de medidas sócioeducativas e, quando necessário, através de repasse financeiro. No entanto, o que se constata é que a forma com que as políticas sociais contribuem para amenizar as condições de vulnerabilidade da família “pobre”, não é suficiente. Neste sentido, o Estado deve pensar em políticas públicas de caráter universalistas, que assegurem proteção social e que reconheça a família como sujeito de direitos, capaz de potencializar as ações propostas.

Em relação aos grupos anteriormente mencionados, (criança e adolescente, idosos, pessoas com deficiência) conforme estabelece nos estatutos de todos os segmentos existentes é “dever da família, da comunidade, da sociedade civil e do Estado, assegurar atendimento e a garantia de direitos dos mesmos”. Porém, como já se sabe, a família vem absorvendo cada vez mais essa responsabilidade para si. O reconhecimento das mesmas, como objeto de políticas públicas, constitui fator decisivo para atingir objetivos prioritários do desenvolvimento humano, tais como a minimização da pobreza, o acesso à educação, saúde, alimentação, moradia e proteção integral às suas crianças e adolescentes.

Com a crise do Estado de Bem-Estar Social, a proteção social vem sofrendo mudanças significativas em sua forma, inclusive, trazendo a família para a cena pública como grande potencialidade para arcar com o reordenamento da proteção social. Nessa conjuntura, o Estado têm reconhecido a família como uma instituição de primeira importância e como suporte para o bem-estar individual e coletivo, destacando a sua centralidade na reprodução social ela é considerada elemento-chave para a proteção social de seus membros (MIOTO 2006. p. 48).

Para Homem (2008) a intervenção do Estado sob a “perspectiva familista” ocorre de maneira focalizada, com políticas setoriais e com ações mais controladoras sobre a família, sobretudo as mais vulneráveis. Ao deixar de ofertar de forma universal os serviços destinados à família nos diferentes setores (saúde, educação, habitação, assistência social e lazer) estas se tornam sobrecarregadas, ou seja, sistemas reduzidos e insuficientes acabam delegando para a família a função de dar conta das suas necessidades sociais, e, até mesmo de encontrar soluções para superar os problemas impostos pelas consequências de um sistema capitalista de orientação neoliberal.

A família, baseada na solidariedade de seus membros, vem sendo centro de intervenção de várias políticas públicas. São exemplos os Programas de Estratégia de Saúde da Família e Escola da Família e, na Assistência Social, o Bolsa Família. Entretanto, apesar das mudanças na concepção tradicional do núcleo familiar, dos papéis exercidos pela mulher

na sociedade contemporânea e do crescimento da família monoparental, não se constata na história das políticas públicas, principalmente nos programas de proteção social, indicadores que fortaleçam essa monoparentalidade, sobretudo quando está sob responsabilidade feminina.

Segundo Motta (2001) mesmo com a queda do chamado patriarcalismo e o surgimento de novos arranjos e conceitos como o da família mononuclear, na maioria representada pela figura feminina da mãe e filhos, o processo de transformação cultural ainda ocorre com lentidão e as expectativas atribuídas ao que estudiosos denominam como família-mulher-mãe (monoparentalidade feminina) são as mesmas da família nuclear. A ela são atribuídos os papéis de chefe de família, provedora de renda e doadora de cuidados, responsável pela educação, afeto e garantia da unidade familiar.

Segundo Sarti (1996) é comum, diante de uma situação-problema com uma criança ou adolescente ouvir expressões como “cadê a família”, o que está fazendo essa família que não cuida e dá educação”. Ainda na escola, seja pública ou privada, diante de dificuldade escolar ou disciplinar, a orientação é chamar a família para cobrar o acompanhamento da lição de casa, do rendimento, da disciplina. Apesar da importante interação das instituições diversas, não se pode, entretanto, repassar para a família responsabilidades que não consiga assumir. Deve-se atentar para a idealização sobre o papel da família, sobre as expectativas e possibilidades, o que faz esquecer sua realidade.

A centralidade na instituição família presente em várias políticas segue a premissa da capacidade e da solidariedade familiar. Entretanto, apesar da existência de vários estudos sobre a mudança conceitual e da composição do grupo, ainda é recorrente na sociedade — e por parte de gestores e operadores de políticas públicas — o enfoque tradicional de família (SARTI, 1996, p. 56).

No item a seguir passaremos a abordar a história do abandono, fator predominante na contextualização de nosso tema aqui proposto, a adoção. Como poderá ser constatado, os registros de abandono demonstram que antes mesmo de Cristo, tais ações já vinham sendo realizadas, possivelmente desde o surgimento da humanidade.

1.3 – A HISTÓRIA DO ABANDONO DE CRIANÇAS.

Se resgataremos a história do abandono, perceberemos que este vem acontecendo antes mesmo de Cristo. Moisés, um dos grandes homens citados na Bíblia, é um exemplo

disso, este era apenas um bebê, quando o rei do Egito decretou que todos os meninos com menos de dois anos de idade deveriam ser exterminados, sua mãe ao perceber que todas as possibilidades de proteger a criança foram esgotadas, colocou o bebê em uma cesta e o depositou nas águas do rio, momentos depois esta mesma criança seria achada e acolhida pela filha do faraó, tornando-se mais tarde o príncipe do Egito.

Desde a Antiguidade, em praticamente todas as sociedades, o abandono, o infanticídio e o direito de vida ou morte dos pais sobre a criança não foram incomuns e, às vezes, até faziam parte do cotidiano. O direito de vida e morte dos pais sobre a criança perdurou até o século IV d.C., conforme afirma Weber (2000). Na realidade, essas práticas prosseguiram, apesar da ilegalidade, até o final da Idade Média. Uma mudança mais significativa só ocorreu com a chegada do cristianismo. Foi Constantino, no final do Império Romano que, ao reconhecer a religião católica, escreveu a primeira lei contra o infanticídio.

Para Mafra (2001) o sentimento de família começa a surgir nos séculos XV e XVI e só se expressa com mais intensidade no século XVII. A família era uma realidade muito mais ligada a preceitos morais e sociais do que a razões sentimentais. E, em decorrência dessa concepção, as crianças pequenas continuavam a ser enviadas para as aldeias vizinhas, no caso de pais burgueses, para serem amamentadas pelas amas-de-leite. Tal prática foi extinguida no século XIX, quando os processos da higiene sobre o leite animal passaram a permitir seu consumo sem riscos a saúde.

O Brasil, desde sua colonização no século XVI, também possui seu histórico de abandono de crianças. Ainda que no Brasil a proteção à criança abandonada tenha-se iniciado na colonização, a omissão, a negligência e a falta de interesse sempre foram as marcas das instituições oficiais destinadas a essa tarefa. Na realidade, foi a sociedade civil que, com sua organização precária, preocupou-se com as pequenas criaturas sem família, abandonadas à própria sorte. Na metade do século XVIII, foram fundados vários asilos nas cidades de Salvador e Rio de Janeiro, na época, os principais centros políticos administrativos da antiga colônia.

Segundo Venâncio (1997), durante o segundo e terceiro século da colonização surge uma modalidade “selvagem” de abandono, onde crianças passaram a serem deixadas nas calçadas, florestas, terrenos baldios, praias entre outros locais. Muitas vezes isso acontecia para manter segredos de relações extraconjugais, aonde a criança se tornaria prova da traição. Uma forma que o Estado juntamente com a sociedade encontrou de intervir nesta situação, foi acolher esses “enjeitados” nas Santas Casas de Misericórdia, através das Rodas dos

Expostos¹. Desta forma, a moral que conduzia as relações familiares era preservada, estas instituições serviam de auxílio para regular os possíveis “desvios” familiares, já que para a moral cristã, as práticas reprodutivas estavam restritas ao interior do casamento, onde a procriação fora do casamento era alvo de recriminação.

Para Venâncio (1997), os aspectos formais de proteção à infância, constituídos pelas Câmaras Municipais e Rodas dos Expostos foram extremamente ineficientes. A primeira roda dos expostos no Brasil colônia surge na Bahia, na cidade de Salvador, em 1726. A segunda, na cidade do Rio de Janeiro, em 1738, e a terceira, em Recife, em 1739, segundo Marcílio (1997a). Outras rodas foram criadas, já no Brasil Império, sendo a de São Paulo a mais significativa, no ano de 1825. Relaciona ainda as rodas de: Santa Catarina (1828); São Luiz do Maranhão (1829); Porto Alegre (1837); Rio Grande 1839; São João Del Rey (1842); Pelotas (1849) e Vitória (1862). e lembra cinco outras, em cidades menores: Cachoeira (BA), Olinda (PE), Campos (RJ), Desterro (SC) e Cuiabá (MT). Essas últimas tiveram vida curta e praticamente deixaram de funcionar em 1870. Porém, todas elas tinham um funcionamento precário, tanto no aspecto físico quanto no financeiro.

Para proporcionar uma alimentação adequada a estas crianças deixadas nas rodas, instituiu-se o sistema de amas-de-leite onde mais da metade dos bebês abandonados dependia delas. Cerca de cinco entre 100 crianças que nasciam nesta época eram deixadas na roda e ainda que no Brasil não se alcançasse os índices de morte verificado na Europa, onde quase todos os bebês abandonados iam a óbito antes mesmo de completarem um ano de vida, a morte também tornou-se uma realidade por aqui, sobretudo na faixa etária de zero a sete anos: de 600 a 700 em mil.

Dando continuidade ao pensamento de Venâncio (1997), quando se tratava das crianças escravas, a taxa de mortalidade era de 500 em mil contra 300 em mil para as crianças livres. Muitas amas-de-leite foram denunciadas por maus-tratos e negligência em relação às crianças entregues aos seus cuidados. Embora os salários fossem irrisórios, muitas delas fizeram dessa prática uma profissão. As amas-de-leite eram mulheres muito pobres, livres, que viviam sozinhas, geralmente viúvas ou solteiras e, na sua maioria, pardas, crioulas ou mestiças. Moravam em pequenos barracões ou quartos exíguos em uma casa de cômodos. A função de ama de leite representava uma das poucas possibilidades de emprego na época do Brasil colonial. As conseqüências do sistema das amas-de-leite foram muito graves.

¹ Roda dos Expostos: Dispositivo instalado nas paredes das Santas Casas. Consistia em um cilindro que unia o interior da casa à rua. As crianças eram depositadas e posteriormente giradas para o lado interior, uma sineta era tocada para avisar a “rodeira” que a criança foi deixada.

Segundo ele, além dos altos índices de mortalidade, crianças negras e pardas foram vendidas como escravas. Muitas dessas criadeiras especializaram-se nesse tipo de tráfico. As amas-de-leite só foram dispensadas com a descoberta das técnicas de pasteurização e esterilização do leite. Com essas técnicas, tornou-se possível a conservação dos expostos nos asilos através da amamentação com leite de animais. Iniciou-se, então, uma nova fase com relação à criança abandonada no Brasil, embora as condições políticas e econômicas não contribuíssem para que a assistência à infância desvalida tivesse a importância, ou melhor, a prioridade, que se fazia urgente. Com os problemas apresentados pela roda e os constantes debates que este assunto causava, buscavam-se novas soluções de assistência à criança abandonada, fazendo a oposição entre a barbárie e a civilização.

No século XX, segundo Homem (2008) largos e importantes passos foram dados na direção de políticas públicas e sociais de assistência à infância. As crueldades do próprio núcleo familiar, em decorrência das agruras da vida inóspita, levou os pais a abandonar cada vez mais seus filhos. Assim surge uma nova ordem de prioridades e olhares, que agora ultrapassam a filantropia privada e os orfanatos, e voltam-se para fora, para os subúrbios, favelas e construções clandestinas. O número de pessoas vivendo em condições de carências múltiplas, psíquicas sociais e financeiras crescia a cada dia, o que facilitava o comportamento delitivo e a criminalidade. A tarefa de intervenção do Estado para proteger as crianças e adolescentes de “famílias desestruturadas” passa a ser um dos seus principais objetivos através das políticas sociais. Uma forma de conter a alegada delinquência latente nas pessoas pobres.

O senso comum enxerga a mãe que “abandona” seu filho como uma vilã, que o amor de uma “verdadeira mãe” jamais lhe permitiria abrir mão de seu bebê, ainda que suas condições não a favoreçam, sejam elas financeiras ou emocionais. Este será o eixo central do nosso próximo item trabalhado, “O mito do amor materno”.

1.4 – O MITO DO AMOR MATERNO.

Motta (2001), afirma que no final do século XVII as condutas de abandono eram múltiplas, onde a indiferença e frieza eram vistas como atitudes comuns e desta forma, aceitas pela sociedade. Naquela época um dos principais motivos que impulsionavam uma mãe a abandonar seu filho eram as dificuldades financeiras e demográficas, fatos estes que nos fazem constatar que mesmo com o passar do tempo, as razões continuam muito parecidas.

Como citado anteriormente, nas famílias burguesas, era comum, após o nascimento, as crianças permanecerem por um período nas casas de amas de leite, ainda que as estatísticas demonstrassem que existia uma alta incidência de mortalidade infantil na casa destas, as mães continuavam a confiar seus filhos aos cuidados de tais mulheres. Neste sentido Badinter (1985) questiona, “como explicar que uma mulher que já perdera dois ou três filhos colocados em casas de amas, continuasse a enviar os filhos para o mesmo lugar?” Tempos depois, essa prática se estendeu para as camadas mais desfavorecidas da população, onde as mães que precisavam sair para trabalhar, deixavam seus bebês com as amas de leite.

Segundo Roque (1998) as mulheres burguesas, recusavam-se a praticar o aleitamento materno, alegando possuírem coisas mais importantes a fazer e que a o ato de amamentar poderia prejudicar a saúde destas. Algumas ainda acrescentavam que devido o cheiro de leite, passavam a ser evitadas por seus maridos, já que o “mal cheiro” provocado pelo leite era associado a sujeira.

Dadas as elevadas taxas de mortalidade infantil, até o final do século XVIII, havia uma certa tendência dos pais em não se apegarem aos bebês, antes que este viesse a completar um ano de idade. Segundo Bandinter (1985), na Inglaterra, diante da morte de um bebê, a atitude dos pais muitas vezes era deixar o corpinho em valas, sobre depósitos de lixo, ou se a criança estava em asilos ou com amas de leites, a presença dos pais no enterro dos bebês eram bastante raras.

Ao definir a palavra amor, ainda que minimamente, podemos caracterizá-lo como uma atenção bondosa para com o próximo e que este pode ser adquirido/construído ao longo dos dias e, por não ser “cultivado” pode desaparecer. Para Badinter (1985), o mito do amor materno lança sobre as mulheres o dever de serem boas mães e amarem seus filhos, sendo algo construído com o longo dos séculos.

Segundo Maldonado (1989), o vínculo de uma mãe para com seu filho não se desenvolve a partir de um instinto materno, laços de sangue e nem mesmo depende da biologia, assim como acontece aos animais que são submetidos ao automatismo do instinto. O convívio e a disponibilidade para cuidar de uma criança e acompanhar o seu desenvolvimento soa os aspectos cruciais na construção do amor materno.

A desigualdade de tratamento entre filhos, segundo sexo e ocupação na família era bem significativa. As filhas não costumavam ser bem vindas, pois traziam consigo o custo de mais tarde ser-lhe necessário disponibilizar um dote para que estas viessem a fazer um bom casamento. Os filhos homens, sobretudo o primogênito possuía um lugar de destaque na casa. “Como o amor, se era natural e espontâneo, poderia voltar-se mais para um filho do que para o outro?” (Badinter 1985, p.91).

No final do século XIX, em muitos países, o modelo de mãe era aquela que se sacrificava por seus filhos. Já no século XX, época em que ocorreu a Primeira Guerra Mundial, buscou-se incentivar a maternidade, no intuito de compensar as perdas de soldados durante a guerra. Neste mesmo período se inicia uma luta contra o aborto e a publicidade de métodos anticoncepcionais.

Para Motta (2001), muitas vezes a falta da maternidade é frequentemente encarada pela sociedade como uma falha que envolve a própria identidade da mulher. A mulher deveria portanto, querer manter seu filho consigo sob qualquer circunstância, não sendo assim ela estará abandonando a criança, com todos os aspectos pejorativos que o termo abandono pode carregar.

A evolução dos costumes familiares de nossa história, sejam eles de origem social ou econômica, tem colocado a mulher em uma difícil posição, já que adquiriu direitos de se expressar em outras esferas anteriormente proibidas a elas, mas não adquiriu o direito de ser “boa mãe” de uma forma diferente da tradicionalmente conhecida, já que em todo o sentimento materno os fatores sociais são determinantes.

A vergonha e o medo de desafiar o mito do amor materno têm levado muitas mulheres a preferir abandonar surreitamente suas crianças em portas alheias, em latas de lixo entre outros e variados locais, afim de não terem de abrir mão voluntariamente do pátrio poder, tornando assim pública sua ausência de condição material e/ou afetiva para exercer a maternagem. Tal comportamento tem dificultado a colocação dessas crianças em famílias substitutas mediante a adoção, na medida em que a ausência da genitora, seu paradeiro ignorado e a falta de informações sobre outros familiares retardam esse tipo de processo, sendo comum nesse caso o abrigo da criança até que o juiz da Infância e Juventude conclua por sua colocação em lar substituto (MOTTA. 2001, p 71).

Há caso de mães que diante da vergonha em “desafiar” a moral vigente, toma a atitude de institucionalizar seu filho, não abrindo mão do poder familiar, deixando assim a criança não disponível para uma futura adoção. A permanência com a criança quando não desejada ou quando não existem meios para cuidar da mesma, pode acarretar sérias consequências para as mães e principalmente para a criança, tornando-se um desafio para os profissionais da instituição.

Bohman e Sigvardsson (1973), após pesquisa envolvendo 624 crianças, descobriram que aquelas em que as mães mudaram de opinião sobre a adoção e as mantiveram consigo tiveram pior desempenho após atingir os 18 anos de idade em termos de desenvolvimento físico, psíquico, criatividade e ajustamento, do que as que foram adotadas.

Vale salientar que os direitos da mãe devem ser respeitados, porém nossa prioridade enquanto profissionais atuantes nessa área, deve ser sempre os direitos e o bem estar destas crianças e adolescentes. Ponto a ser aprofundado através de um breve histórico referente ao Estatuto da Criança e do Adolescente que será abordado a seguir.

1.5 ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – ECA E O DIREITO A CONVIVÊNCIA FAMILIAR.

A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e diante das diversas mobilizações que aconteciam no Brasil em seu momento de redemocratização, a vida, a saúde, o respeito, a liberdade, a dignidade, a educação, a cultura, o lazer, dentre outros, passam a ser reconhecidos como direitos iguais às crianças e adolescentes sem quaisquer distinções. A Constituição proporcionou também, muita discussão acerca da imprescindível existência de uma legislação específica a esse segmento.

Nesse sentido, passou-se a buscar pelo cumprimento do artigo 227 da Constituição, o que desencadeou na aprovação da Lei n. 8.069, em 13 de julho de 1990, reconhecida como o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Este é constituído por seus 267 artigos, foi criado a partir da organização de vários movimentos sociais, iniciados na década de 80, em um período que o Brasil passava pela redemocratização. Estes movimentos reivindicavam por transformações referentes aos direitos e necessidades de crianças e adolescentes.

Para Veronese (2007) toda a mobilização promovida ao longo da década de 80 irá garantir os novos fundamentos e direitos à infância e adolescência brasileira, superando os velhos estigmas e contradições do menorismo. Entre os direitos assegurados pelo ECA estão: a vida, saúde, alimentação, educação, esporte, cultura, dignidade, respeito, determinando que todas as crianças e adolescentes, independentemente da classe social, religião ou etnia a que pertencem, sejam tratados de forma igualitária.

O ECA é considerado um grande marco em termos de proteção da criança e adolescente no Brasil, por configurar-se como a primeira lei no país a considerar crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e “merecedores” de proteção do Estado e sociedade. Com o ECA, a legislação até então em vigor (Código de Menores), criado pela Lei nº 6.697 de 1979, foi revogada.

Consistia em sistema em que o menor de idade era objeto tutelado pelo Estado, sobrelevando a responsabilidade da família. Em seu art. 2º, considerava o menor em situação irregular aquele que se encontrava em seis situações distintas, quais sejam: o menor abandonado, a vítima dos maus tratos ou castigos imoderados, os que se consideravam em perigo mortal, os privados de assistência judicial, os desviados de conduta e por fim, o autor de infração penal (VERONESE. 2007, p. 13).

Essa doutrina buscava através do Estado combater a irregularidade da situação em que pudesse se encontrar a criança e adolescente, assim como a busca por meios que possibilitasse uma melhor assistência, proteção e vigilância aos até então denominados “menores”. Mais tarde, com o advento da Constituição Federal de 1988, juntamente com a promulgação do ECA, o paradigma da Doutrina da Situação Irregular foi rompida, dando espaço assim para um novo paradigma, o da Doutrina de Proteção Integral.

Ao contrário da Lei anteriormente em vigor, que se constituía em um amontoado de leis que mais puniam do que educavam, o ECA proporcionou um aparato de leis que ao invés de punir, passou a proteger a criança e o adolescente, reconhecendo que se tratam de pessoas em fase de formação e desenvolvimento, devendo assim receber atenção especial e de forma prioritária, possibilitando a estes condições e oportunidades para que se desenvolvam como cidadãos.

Outro ponto que merece destaque no ECA, diz respeito a questão da família, onde foi lançado a ela um novo significado, passando a reconhecê-la como um lugar indispensável para o desenvolvimento e convivência da criança e do adolescente. Neste sentido Souza afirma.

O Estatuto reafirma o direito a convivência familiar e comunitária, em que os pais tem o dever de assistir, criar e educar seus filhos e para isso precisam ter acesso, junto com a comunidade, a formulação das políticas básicas. Para que o preconizado no art 19 da referida lei tenha êxito, [...] toda criança tem o direito de ser criada e educada no seio de sua família e excepcionalmente em família substituta, assegurando a convivência familiar e comunitária (SOUZA 2001, p. 31).

Para Lima (2000), o vínculo é essencial ao desenvolvimento humano, afirmando que seres humanos necessitam estabelecer relações com outros seres humanos, para que sejam estabelecidos no mundo e que estas relações devem ser fundamentadas em bases saudáveis, onde esteja presente o diálogo, o amor, o respeito assim como alguns outros não menos importantes.

O ECA visa ainda reforçar os vínculos familiares, conforme mencionado em seu artigo 23, em que a carência de recursos materiais não configuram-se como motivo para privar crianças e adolescentes de seus vínculos familiares, através da perda definitiva ou temporária do poder familiar, considerando este convívio um fator de extrema importância para socialização e a formação da identidade de crianças e adolescentes. Entre as medidas de proteção previstas no ECA que buscam estabelecer vínculos familiares segundo seus artigos 100 e 101, estão as ampliações de medidas que levem em conta as necessidades pedagógicas, sobretudo aquelas que visam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Entre estas medidas de proteção, podemos destacar o encaminhamento dos pais e responsáveis a programas que disponibilizem orientação, apoio e acompanhamento temporário, conhecidos como programas de orientação e apoio familiar.

O artigo 19º do ECA assegura que, toda criança e adolescente tem direito a ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

A colocação de criança e adolescente em família substituta tem por objetivo efetivar uma garantia prevista em lei, sendo esta uma medida de proteção realizada mediante os institutos da guarda, tutela, além da adoção que será trabalhada posteriormente.

A guarda se caracteriza como uma forma de colocação em família substituta, a qual não retira o poder familiar dos pais biológicos. Segundo o artigo 33 do ECA a guarda obriga à prestação de assistência material, moral e educacional à criança ou adolescente, conferindo a seu detentor o direito de opor-se a terceiros, inclusive aos pais. Conforme o inciso 3º do mesmo artigo, a guarda confere à criança ou adolescente a condição de dependente, para todos os fins e efeitos de direito, inclusive previdenciários.

A tutela é outro meio de colocação em família substituta, porém se difere da guarda, pois pressupõe a destituição do poder familiar. Logo o artigo 36 em seu parágrafo único apresenta que “o deferimento da tutela pressupõe a prévia decretação da perda ou suspensão do poder familiar e implica necessariamente o dever de guarda.

Seguindo o artigo 1.728 do Código Civil (2002) os filhos menores são postos em tutela com o falecimento dos pais, ou sendo estes julgados ausentes ou em caso de os pais decaírem do poder familiar.

Ainda em relação aos avanços apresentados pelo ECA, Venâncio (1997) destaca a criação dos Conselhos Tutelares e Conselhos Municipais de Direitos das Crianças e

Adolescentes, presentes na maioria dos municípios brasileiros. Esses órgãos têm a função de cuidar para que os direitos das crianças e adolescentes sejam assegurados

Conforme trata o ECA, o Conselho Tutelar é um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente - art. 131º. Venâncio (1997) cita que, a finalidade do Conselho Tutelar é zelar pelo cumprimento integral dos direitos da criança e do adolescente, atuando de forma incessante contra todas as formas de violações ou ameaças aos direitos humanos.

As atribuições legais dos Conselhos Tutelares estão estabelecidas no artigo 136º do ECA:

- I- atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;
- II- atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art.129, I a VII;
- III- promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:
 - a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança.
 - b) Representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.
- IV- encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança e do adolescente;
- V- encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;
- VI- providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;
- VII- expedir notificações;
- VIII- requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;
- IX- assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente.
- X- representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal;
- XI- representar ao Ministério Público, para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar.

De acordo com o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (2001) – CONANDA, os Conselhos Tutelares constituem-se no maior e mais direto instrumento de participação da comunidade na efetivação dos princípios de cidadania em nossa constituição. É um lugar ímpar, onde as pessoas têm maior disposição de participar, e para tanto, possuem condições de fazer diretamente, avalizadas pela própria comunidade.

Segundo Venâncio (1997), os Conselhos de Direitos da criança e do adolescente tem como função deliberar e controlar o conjunto de políticas públicas básicas, dos serviços especializados e de todas as ações governamentais e não-governamentais, direcionadas para o

atendimento da criança e do adolescente. AssumeM a responsabilidade de criar programas voltados à população infanto-juvenil.

Conforme prevê o ECA, cada conselho de direito deve ter vinculado a si um fundo como mecanismo de captação de recursos para viabilizar o conjunto de suas ações. Dessa forma, foi criado o Fundo da Infância e da Adolescência – FIA. Cabe destacar que, os recursos do FIA têm origem de doações, de verbas públicas, multas e dos impostos de renda de pessoas física e jurídica.

Diante dessa perspectiva, podemos observar diversas mudanças no âmbito da legislação acerca do amparo e proteção à criança e ao adolescente respaldado por determinadas garantias legais, dentre elas, o direito a convivência familiar e comunitária, o qual se percebe como extremamente importante para o desenvolvimento digno da criança e do adolescente.

Desta forma, entendemos que a família é a instituição primária de socialização do indivíduo. A convivência no seio familiar (biológica ou substituta) é essencial para o desenvolvimento da criança e do adolescente, os quais, por vezes, têm esse direito ameaçado e/ou violado. Sendo a adoção uma alternativa de garantir a criança e ao adolescente este direito. Este assunto será a seguir aprofundado.

1.6 ADOÇÃO E ASPECTOS LEGAIS

Adoção no Direito Civil, é o ato jurídico no qual um indivíduo é permanentemente assumido como filho por uma pessoa ou por um casal que não são os pais biológicos do adotado. Quando isto acontece, as responsabilidades e os direitos (como o poder familiar) dos pais biológicos em relação ao adotado são transferidos para os adotantes. No Brasil, a adoção é regida pelo Código Civil e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Segundo o ECA, para ser concedida a adoção deverá ser seguido os seguintes critérios:

O adotado deverá contar com no máximo 18 anos de idade (incompletos). Podem adotar os maiores de 18 anos, independentemente do estado civil. Para adoção conjunta, é indispensável que os adotantes sejam casados civilmente ou mantenham união estável, comprovada a estabilidade da família. O adotante deve ser pelo menos, 16 anos mais velho do que o adotado.

Os divorciados e os judicialmente separados poderão adotar conjuntamente, desde que acordem sobre a guarda e o regime de visitas e o estágio de convivência tenha iniciado na

constância da sociedade conjugal. Se um dos cônjuges adota o filho do outro, os vínculos de filiação anteriores são mantidos, averbando-se apenas a filiação e parentescos do adotante.

A adoção poderá ser deferida ao adotante que, após manifestação de vontade vier a falecer no curso do procedimento, antes de prolatada a sentença. A adoção depende do consentimento dos pais ou do representante legal do adotado. O consentimento será dispensado quando os pais do adotando forem desconhecidos ou já tenham sido destituídos do poder familiar. Quando o adotando for maior de 12 anos de idade, também será necessário seu consentimento. A adoção será precedida de estágio de convivência com a criança e/o adolescente, pelo prazo determinado pela autoridade judiciária, observadas as peculiaridades do caso.

Segundo Dr. Enio Gentil Vieira Jr.² (Advogado da Vara da Infância e Juventude da Comarca de Florianópolis) O processo de adoção de crianças no Brasil já foi muito complexo, demorado e burocrático. Hoje, com o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente, e com o pleno funcionamento da Vara da Infância e da Juventude, principalmente nas capitais e nas grandes comarcas, tudo ficou mais simples, mais rápido e funcionando com medidas de segurança para todas as partes envolvidas. As crianças disponibilizadas para adoção, (geralmente em Abrigos), devem primeiramente ser destituídas de suas famílias biológicas (destituição do Poder Familiar) por meio de um processo legal, para então, serem adotadas pela família pretendente, esta passa por uma entrevista com assistentes sociais, psicólogos, e demais profissionais, podendo assim receber a guarda provisória da criança.

Na adoção existem prioridades para os candidatos de sua Comarca, após esgotarem as possibilidades dentro dela, passa a se trabalhar em âmbito estadual, depois nacional, brasileiros fora do país e posteriormente adoção internacional.

Dr. Enio afirma que, até pouco tempo os candidatos a pais por adoção poderiam se cadastrar em qualquer e quantas comarca julgassem necessário. Hoje com a nova Lei da Adoção este fato não pode mais acontecer. Os candidatos a pais por adoção deverão estar inscritos na Comarca de sua cidade, através do cadastro único de adoção, podendo ser chamado por outra Comarca após esgotadas as possibilidades em relação aos seus inscritos. Para tornar mais clara tal explicação vamos utilizar o exemplo de João.

² Dr. Enio Gentil Vieira Jr: Possui graduação em direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (2002). Atualmente é Advogado da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina, professor de direito da criança e do adolescente da Escola Superior da Magistratura de Santa Catarina e da Universidade do Sul de Santa Catarina.

João está cadastrado na comarca de Florianópolis, gostaria de adotar duas crianças com a faixa etária de 5 à 10 anos, podendo estes serem ou não irmãos, não possuindo preferência por sexo nem cor. Na Comarca de Florianópolis não existe essa possibilidade, porém, na Comarca de Joinville existe um casal de irmãos com estas mesmas características, sendo que os candidatos desta Comarca não buscam crianças com este perfil, neste caso João mesmo sendo de Florianópolis poderia adotar o casal de irmãos de Joinville, devido ao esgotamento de possibilidades de adoção na referida cidade.

Segundo a assistente social do HU que colaborou com nossa pesquisa, a mãe biológica, ao entregar o seu filho para a adoção, possui um prazo legal de 10 dias para mudar sua decisão. Depois deste período, a mãe perde o direito ao poder familiar. Enquanto espera, a criança é geralmente encaminhada para uma instituição de apoio ao Juizado. Após a adoção a certidão original da criança é cancelada e a nova certidão de nascimento é expedida com o nome do casal adotante como os pais legítimos. Em momento algum, a mãe biológica saberá para onde o seu filho foi encaminhado.

Para adotar uma criança se faz necessário a realização de algumas etapas. O primeiro passo consiste em preencher uma série de papéis adquiridos no Juizado. Estes serão anexados a outros tantos, como atestado de bons antecedentes, comprovação residencial, ficha policial, entre outros. Em alguns estados, uma foto da pessoa ao casal de corpo inteiro também é anexada ao processo. O motivo desta foto é procurar semelhanças entre os pais e o futuro filho, sendo esta muitas vezes uma preferência dos candidatos a adotantes.

Concluída etapa da entrega de documentação necessária para a abertura do processo de adoção, é realizada entrevista entre os candidatos a pais por adoção com o assistente social e posteriormente o psicólogo. Esta tem por objetivo refletir acerca dos motivos da adoção e estipulá-se o perfil da criança a ser adotada, sexo, raça, idade mínima ou máxima entre outros. Quanto mais exigência houver na sua opção, mais tempo levará o seu processo. Segundo Dr. Enio a maior procura esta relacionada a bebês recém nascidos, do sexo feminino, branco e saudável. Após aprovação na entrevista, o passo seguinte será uma visita domiciliar. Se o candidato a adotante residir em outro estado, uma carta precatória será enviada ao Juizado do seu estado e o casal será novamente convocado para uma entrevista. Depois, é feita uma visita domiciliar, desta vez na Comarca onde o candidato a pai e/ou mãe por adoção realizou seu cadastro e sendo aprovado, a carta precatória volta ao estado de origem.

Existe um período de tempo em que o juiz expede um termo de guarda antes de deferir a adoção, este período é chamado de "estágio de convivência". Neste prazo é possível desistir da adoção porque esta ainda não foi formalizada, da mesma forma poderá o Juiz,

inclusive, cancelar a guarda e não deferir a adoção, mas, claro, somente em situações de violação dos direitos do adotado.

Após o final do processo de adoção, os pais adotivos são autorizados a substituir a certidão de nascimento original pela nova certidão de nascimento, mudando-se somente os nomes dos pais, avós, e eventualmente o nome da criança. Data, local de nascimento são mantidos. Não poderá haver referência ao processo de adoção na certidão de nascimento. Neste caso, formalizada a adoção, não mais poderá o adotante desistir e simplesmente devolver a criança. A adoção é um caminho sem volta, ou seja, é irrevogável, por isso exige muita reflexão e maturidade.

Para que o processo de adoção ocorra de forma satisfatória, é de extrema importância um acompanhamento para ambas as partes. A família biológica deve estar ciente do que pretende fazer, ter clareza de que adoção é um ato irrevogável. Muitas vezes, a família acaba se arrependendo de ter aberto mão da criança, sendo muitas vezes tarde demais para “concertar” a situação. Desta forma, Assistentes Sociais e Psicólogas possuem um papel importante na orientação dessas famílias, trabalhando pontos como: qual o motivo de abrir mão da criança? Afinal, muitas vezes a mãe se obriga a tal ação acreditando que não terá condições de cuidar da criança, seja por motivos financeiros, morais, familiares entre outros. Cabe ao profissional buscar alternativas para que a família permaneça com a criança, se necessário encaminhar essa mãe para a rede de atendimento que possa auxiliá-la neste processo. Caso todas as tentativas para que a família permaneça com a criança se esgotem, a criança será encaminhada para adoção, informando a família sobre cada detalhe do processo. A este respeito Lucinete Santos se coloca.

Entendo a preparação para adoção como um fator fundamental que poderá evitar ou atenuar possíveis problemas e dificuldades, na medida em que poderá favorecer uma compreensão e postura mais adequada do casal diante das questões emergentes durante o processo de desenvolvimento da criança/adolescente (SANTOS, 1997 p 160).

Muitos candidatos a pais por adoção costumam procurar alternativas para obterem informações e um suporte para realizarem o desejo de serem pais. Em Florianópolis pode-se destacar o trabalho realizado pelo Grupo de Estudos e Apoio à adoção de Florianópolis (GEAAF), este oferece encontros mensais, de orientação e troca de experiências, onde pais que já passaram por este processo de adoção possam ser acompanhados e aos que pretendem adotar possam estar cientes do passo a ser dado.

Segundo profissionais que coordenam o grupo, muitas pessoas buscam o GEAAF por terem um sonho de adotar uma criança, porém com o decorrer do tempo, frequentando as reuniões, percebem que não estão preparados para tamanha responsabilidade e que se levassem este processo até o fim poderiam se arrepender, prejudicando não somente a si, mas principalmente a criança a ser adotada, afinal, adotar uma criança não é como comprar um filhote e levar para casa, trata-se de um passo muito importante tanto para os futuros pais e principalmente para a criança, é algo para toda a vida e deve ser um passo analisado com muita seriedade, estando cientes das transformações que ocorrerão nas vidas de todos.

A orientação e preparação para adoção devem estar primeiramente sob responsabilidade da equipe técnica das Varas da Infância, mas não exclusivamente. É necessário que sejam criados grupos de apoio, orientação e preparação de pessoas interessadas na adoção e, também, voltados para pais e filhos adotivos, devendo tratar-se de um espaço de reflexão e apoio para os problemas enfrentados no cotidiano (SANTOS, 1997 p 161).

A este respeito grupos como o GEAAF contribui muito, realizando um projeto que desvende os chamados “mitos” da adoção e com isso, se não eliminando, ao menos diminuindo os preconceitos relacionados à adoção, fazendo com que muitas crianças hoje abandonadas possam usufruir de um lar e de uma família real e, principalmente, evitando que um passo que deveria ser uma fonte de alegria, torne-se um motivo de arrependimento.

Trabalhos como este devem englobar todas as partes interessadas, visando ao máximo esgotar todas as alternativas de preservar os laços familiares, tendo como principal objetivo o bem estar da criança, proporcionando que esta tenha seus direitos preservados.

Como vimos até aqui, quando determinada pessoa resolve adotar uma criança ou adolescente, se dispõe a enfrentar os rigores da lei, submetendo-se aos mais diversos critérios para satisfazer todos os requisitos para ter uma criança sob seus cuidados em termos de família substituta, realizando uma verdadeira peregrinação pelos fóruns. Paralelamente a isso, existe outra “modalidade” (ilegal) para adotar uma criança, é a chamada “adoção à brasileira”.

O chamado "jeitinho brasileiro" é uma experiência ainda bastante comum para boa parte da população, quando se quer chegar mais rápido a um objetivo sem que seja necessário percorrer os trâmites legais. Quando o assunto é adoção as coisas não são diferentes. Segundo profissionais da área, os meios ilegais são ainda as formas mais comuns de adoção no Brasil, sendo os motivos os mais variados, seja por ignorância em como acessar por meios legais a adoção de uma criança, por desconhecer que tal ação se classifica como criminosa, por não querer se submeter a burocracia, a impaciência em enfrentar filas de espera, entre outros

fatores . O que muita gente não sabe ou prefere ignorar é que as consequências para quem registra ilegalmente uma criança como filho são graves. E apesar da “boa intenção” esse ato continua sendo considerado crime e, portanto, não deve ser estimulado.

Essa forma de adoção caracteriza-se como uma forma de receber uma criança ou adolescente no seio familiar sem a observância das formalidades legais, registrando a criança em nome dos adotantes, sem o devido processo legal.

Vale salientar que, O registro ilegal de paternidade/maternidade é crime sujeito a reclusão de dois a seis anos e um projeto-lei que tramita no Congresso pretende tornar a pena ainda mais severa para tentar coibir esse tipo de prática.

Diante das informações que coletamos através de pesquisas bibliográficas, abordadas até aqui. Buscamos conhecer essa realidade através do exercício profissional e o atendimento prestado aos casos de adoção atendidos na maternidade do Hospital Universitário – UFSC. Em nossa segunda seção iremos abordar a instituição HU, como este se caracteriza, seu funcionamento e serviços oferecidos, dando destaque ao trabalho realizado pelo setor da maternidade, cenário de nossa pesquisa. Abordaremos a situação dessas mães que entregaram seus bebês para adoção, bem como o atendimento destinado a elas, Por fim, trabalharemos os dados coletados para nossa pesquisa realizando nossa análise acerca do assunto.

2. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

2.1 O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO (HU - UFSC).

O HU é uma instituição de natureza pública, dependente jurídica e administrativamente da esfera federal, vinculada à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e ao Ministério da Educação e tem como missão preservar e manter a vida, promovendo a saúde, formando profissionais, produzindo e socializando conhecimentos, com ética e responsabilidade social.

Segundo informações disponibilizadas no site do HU³, a instituição tem por objetivo promover o ensino, a pesquisa e a extensão na área de saúde e afins, prestando atendimento de forma universalizada e igualitária à comunidade e aos demais municípios do estado de Santa Catarina, atendendo exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo dos anos o HU consolidou sua atuação nos três níveis de assistência do SUS, ou seja, no primário, secundário e terciário, sendo referência estadual em patologias complexas, clínicas e cirúrgicas.

A fonte de recursos da instituição é proveniente de recursos federais, através de repasses do Fundo Nacional de Saúde.

Seu corpo clínico constitui-se de professores dos Departamentos que compõe o Centro de Ciências da Saúde que utilizam o hospital como centro de ensino e pesquisa, além de médicos e demais profissionais das áreas da Enfermagem, Farmácia e Bioquímica, Nutrição, Serviço Social, Psicologia, Odontologia e Engenharia Biomédica. As especialidades de atendimento oferecidas são: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Emergência, Gastroenterologia, Hematologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Neurologia, Nefrologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Terapia Intensiva, Urologia (Moraes, 2007).

No segundo pavimento do Hospital esta localizada a maternidade e a Neonatologia, local onde realizaremos nossa pesquisa relacionada às mães que entregaram seus bebês para adoção durante o período em que foram atendidas na instituição . Dados esses que serão trabalhados a seguir.

³ Site da instituição: www.hu.ufsc.br

2.2. MATERNIDADE DO HU

A Maternidade do HU tem como filosofia o princípio da atenção humanizada ao parto, através de um atendimento personalizado de assistência integral à mulher, recém-nascido e família, considerando seus aspectos bio-psico-sociais. Para a instituição, o pai possui papel fundamental reconhecido por sua companheira e para o recém-nascido, estimulando a participação no desenvolvimento da paternidade. Atuando com estratégias que visam à humanização, a maternidade do HU foi reconhecida com o título de Hospital Amigo da Criança oferecido pelo Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), em 17 de dezembro de 1997.

A maternidade preconiza o parto normal, de cócoras, vertical ou horizontal, sendo que o parto cesárea é decidido pelo médico conforme quadro clínico da gestante e/ou do bebê. Hoje a maternidade é reconhecida nacionalmente como centro de excelência em assistência obstétrica (UFSC, 2007).

Os setores de atendimento que formam a Maternidade são: Triagem Obstétrica (TO), Centro Obstétrico (CO), Unidade de Neonatologia, Alojamento Conjunto (AC), Central de Incentivo ao Aleitamento Materno (CIAM), Hotelzinho, Unidade Mãe-Canguru, Serviço Social, Psicologia e Nutrição.

Adota-se na Maternidade a prática do Método Canguru (MC), com o objetivo de diminuir a permanência do recém-nascido na Unidade de Neonatologia e até mesmo na Maternidade (UFSC, s.d.).

A equipe multiprofissional da Maternidade é composta por médicos obstetras, neonatologistas, anestesistas, enfermeiras, técnicos de enfermagem, assistente social, nutricionista, psicóloga, fonoaudióloga, atendentes e auxiliares administrativos, além da participação de alguns departamentos de ensino.

Considerando o princípio da atenção humanizada, a prática da Maternidade ocorre sob a forma de Alojamento Conjunto, onde as mães ficam com seus bebês durante o período de internação, com o objetivo de facilitar a vinculação afetiva entre mãe, recém-nascido e família. O Alojamento Conjunto abrange também a internação de gestantes de alto risco, que requerem um cuidado especial.

Os recém-nascidos de baixo peso, prematuro ou, ainda, que tenham nascido com alguma enfermidade permanecem internados na Unidade de Neonatologia, mesmo após alta da mãe, o que ocorre em 48 horas para parto normal e em 72 horas na cesariana (UFSC, s.d.),

sendo que a mãe pode ficar alojada no Hotelzinho ou no Alojamento Canguru da Maternidade para acompanhar o bebê.

Junto à Maternidade funciona um posto de atendimento do Cartório Maria Alice, do bairro Trindade, para registro de nascimentos, facilitando o acesso a esse tipo de estabelecimento e contribuir para a redução do número de crianças que não são registradas após o nascimento. Para outros tipos de registro, como o de óbito, por exemplo, a funcionária do posto orienta e encaminha o usuário para a matriz do Cartório, ou mesmo o Serviço Social da Maternidade faz as devidas orientações e/ou encaminhamentos.

Atualmente a maternidade do HU é referência, em todo o estado de Santa Catarina, no atendimento à gestação e ao parto, ao recém-nascido e à família.

A seguir abordaremos de que forma ocorre a atuação do Serviço Social na instituição como um todo (atuação em todo o HU), seus objetivos, as ações e programas executados por estes profissionais

2.3 OBJETIVOS DO SERVIÇO SOCIAL E SUA ATUAÇÃO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

O Serviço Social faz parte do corpo de funcionários do Hospital Universitário desde sua inauguração, em maio de 1980, sendo hoje, composto por uma equipe de 09 assistentes sociais.

Segundo informações disponibilizadas do site do HU, a missão do Serviço Social do HU é desenvolver ações profissionais em Serviço Social, promovendo o protagonismo individual e coletivo no exercício, defesa e ampliação da cidadania. Atuar sob os valores do projeto ético-político do Assistente Social, realizando ações profissionais de assistência, ensino, extensão e pesquisa em saúde com qualidade, contribuindo para o processo de construção de um espaço interdisciplinar para formação crítica, sólida e com competência.

Os objetivos do Serviço Social na instituição são: atender as demandas sócio-assistenciais dos usuários do Hospital Universitário; desenvolver ações profissionais integradas com os diversos profissionais que prestam atendimento aos usuários, garantindo uma abordagem multidisciplinar; desenvolver pesquisas que evidenciem fatores intervenientes no processo saúde-doença e sobre as ações profissionais desenvolvidas pelo Serviço Social; favorecer ao usuário condições de exercer maior controle sobre seu processo

de tratamento e convivência com a enfermidade e desenvolver ações sócio-educativas junto à comunidade universitária e à população circunvizinha ao HU.

Os programas desenvolvidos pelo Serviço Social no hospital são os seguintes (Moraes, 2007):

- Programa de Internação nas Clínicas Cirúrgicas I e II, Clínicas Médicas I, II e III, Ginecologia, Maternidade, Pediatria e UTI;

- Programa de Atuação do Serviço Social Junto a Patologias Específicas, pacientes com insuficiência renal crônica, familiares e pacientes portadores da Doença de Alzheimer, -

Programa de Ações Especiais do Serviço Social que se subdivide nos seguintes projetos:

- Projeto de Atuação do Serviço Social junto à Emergência;
- Projeto de Plantão do Serviço Social junto ao Ambulatório;
- Projeto de Atuação do Serviço Social no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa, Ensino e Assistência Geronto-Geriátrica -NIPEG;
- Projeto do Serviço Social junto a Associação de Amigos do HU - AAHU;
- Projeto de Atuação do Serviço Social junto ao Núcleo Desenvolver;
- Projeto de Atuação do Serviço Social junto ao Laboratório de Estudos da Voz e Audição LEVA;
- Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT
- Comissão de Atendimento à Criança Vítima de Maus Tratos;
- Comissão de Humanização.

A atuação do Serviço Social, de acordo com a cartilha publicada em parceria com o CRESS 12º região em 2007(MORAES, et.al., 2007, p. 21) se dá através de três processos básicos: os processos Político-organizativos, os processos de planejamento e gestão e aos processos sócio-assistenciais; Dando ênfase nos processos sócio-assistenciais que são os mais desenvolvidos no cotidiano profissional, sendo: os processos sócio-assistenciais correspondem a um conjunto de práticas profissionais desenvolvidas diretamente com os usuários nos diferentes níveis de complexidade dos serviços de saúde. Tem como lógica atender o usuário como sujeito para responder demandas/necessidades particulares. Incluem ações de diferentes naturezas, mas em constante interação. Fazem parte dos processos sócio-assistenciais as ações: periciais, sócio-terapêuticas, sócio-emergenciais e sócio-educativas.

Os processos sócio-assistenciais se dividem em quatro ações sendo elas: As ações periciais, ações sócio-emergenciais, as ações sócio-educativas e as ações sócio-terapêuticas.

As ações periciais têm por objetivo elaborar parecer social ou pareceres técnicos com a finalidade de subsidiar a decisão de determinados órgãos ou profissionais para concessão de equipamentos, benefícios, prestação de serviços e também processos de referência e contra-referência. As ações sócio-terapêuticas têm por finalidade o apoio diante de situações de sofrimento individual e /ou grupal de vidas pelos usuários e ou familiares, particularmente em momento críticos como morte, recebimento de diagnósticos, acidentes.

As ações sócio-emergenciais procuram atender às demandas relacionadas às necessidades básicas e de urgência dos usuários e de suas famílias e, por fim, as ações sócio-educativas que consistem em um movimento de reflexão entre profissionais e usuários que através da informação e do diálogo, buscam alternativas e resolutividade para a demanda do usuário.

Quanto à intervenção e procedimentos, o Serviço Social em sua prática junto aos usuários do HU procura desenvolver uma atuação voltada ao acolhimento entendendo que entre o profissional e o usuário, se constitui, neste momento, um espaço de trocas, com a identificação das necessidades do usuário e da família, bem como a produção de vínculos entre estes sujeitos.

A entrevista é o momento em que o acolhimento do assistente social se efetiva junto ao usuário recém-internado. O assistente social inicia sua aproximação com o usuário resgatando algumas informações que previamente é possível dispor, através da leitura do prontuário deste. Estes dados irão subsidiar parte da entrevista do Serviço Social. A coleta prévia possibilita o estabelecimento de um clima favorável ao diálogo que irá se dar durante a entrevista.

As ações sócio-educativas estão vinculadas ao acolhimento e envolvem o esclarecimento das rotinas hospitalares ao usuário recém-internado e seus familiares, orientações acerca do tratamento, questões trabalhistas e previdenciárias. Destacam-se também os atendimentos grupais aos familiares de usuários com patologias específicas, grupo de gestantes, grupo de mães, sala de espera para pacientes de terceira idade e ações voltadas ao planejamento familiar.

Segundo (Leal apud Mito 2008) a socialização das informações é uma das principais características das ações sócio-educativas. Porém é importante salientar que estas ações não se resumem ao repasse de informações sobre serviços e direitos, elas abrangem um processo mais amplo de reflexão com os envolvidos onde há responsabilização do profissional tanto da informação prestada como pelo acompanhamento do processo como um todo, de modo que o usuário se perceba diante do processo de materialização de direitos.

As ações sócio-emergenciais referem-se aos encaminhamentos os recursos institucionais comunitários visando atendimento através de programas específicos vinculados a órgãos públicos e/ou Organizações Não-Governamentais (ONG's). São realizados fornecimentos de auxílio-transporte, roupas, cestas básicas, medicamentos, auxílio-funeral, vale-refeição, dentre outros. O Serviço Social conta com o apoio da Associação Amigos do Hospital Universitário – AAHU, que oferece ajuda emergencial e financeira, para a compra de cestas básicas, passagens de ônibus, medicamentos, roupas e material de higiene.

O Serviço Social segue as diretrizes políticas da instituição: assistência, ensino, pesquisa e extensão, buscando conhecer a realidade sócio-econômico-cultural dos usuários do HU, refletindo com os mesmos sua situação de saúde relacionada às condições de vida, para a transformação do seu cotidiano. Os Assistentes Sociais têm como compromisso a defesa do SUS, de forma a representar, de maneira significativa, sua contribuição em torno da conquista da saúde como bem público.

Como cenário para nosso estudo referente a temática adoção, utilizaremos o setor da maternidade do HU. A seguir iremos destacar o trabalho realizado pelo Serviço Social no referido setor, para então adentrarmos ao atendimento direcionado a adoção, trabalhando em seguida os dados coletados nos prontuários das mães, e ainda informações trazidas pela Assistente Social responsável pela maternidade.

2.4 - O SERVIÇO SOCIAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Segundo informações encontradas em documentos de registro de estágio na instituição dos últimos dois semestres baseado nos serviços ali prestados, juntamente com apostilas disponibilizadas pela maternidade, verificou-se que o Serviço Social (maternidade) atua conforme o plano de ação do Serviço Social no HU. Propondo-se a atuar juntamente com a equipe interdisciplinar da maternidade, contribuindo para a adequação da filosofia de atendimento humanizado e no atendimento às demandas sócio-assistenciais dos usuários.

Tem como objetivos contribuir para a efetivação de um atendimento de qualidade às mulheres e famílias durante o processo de gestação, parto e puerpério; identificar as necessidades sócio-assistenciais das gestantes, mães, recém-nascidos e família e o atendimento dessas necessidades na perspectiva da defesa de direitos; prestação de orientações referentes aos direitos civis e sociais; articular com os serviços institucionais e comunitários para o atendimento das demandas sócio-assistenciais; estabelecimento de campo

de estágio das alunas do Curso de Serviço Social; realização de pesquisas relacionadas a temáticas da Maternidade.

O Serviço Social na Maternidade atua em três projetos específicos: no projeto de intervenção junto às gestantes de alto risco internadas no Alojamento Conjunto, no projeto de ação junto às mães e famílias de recém-nascidos internados na unidade de neonatologia e seu subprojeto de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru desenvolvido nesta Unidade na Unidade de Neonatologia. Também atuando na Triagem Obstétrica e Centro Obstétrico com atendimento emergencial.

Em relação aos procedimentos metodológicos, a intervenção profissional se dá através do desenvolvimento dos processos sócio-assistenciais, realizando consulta ao censo de internação das clínicas para verificar os pacientes recém internados; leitura dos prontuários para coleta de informações que auxiliarão na entrevista do Serviço Social; visita ao Alojamento Conjunto e na Unidade de Neonatologia para acolhimento das mães e famílias; realização de entrevistas com as mães e/ou famílias permitindo o conhecimento de sua realidade e contribuindo para a elaboração do Estudo Social; anotação no prontuário de um resumo das ações e procedimentos realizados, pertinentes ao Serviço Social, socializando com a equipe profissional os encaminhamentos feitos; além de participação nas passagens de plantão do alojamento conjunto e da neonatologia.

Também são realizadas reuniões semanais com as mães dos bebês internados na Unidade de Neonatologia com objetivo de manejar a convivência no Hotelzinho e atender demandas sócio-assistenciais do grupo e quinzenalmente acontecem reuniões do GIAM – grupo interdisciplinar de aconselhamento à maternidade . Além disso, realiza orientações a respeito de encaminhamentos relativos aos trâmites de desistência e doação de recém-nascidos, orientações e assistência as puérperas e famílias nos casos de óbito.

Os usuários atendidos pela Assistente Social na Unidade de Neonatologia são as famílias dos recém-nascidos prematuros ou que nascem com alguma enfermidade e que necessitam ser internados nessa Unidade. A Neonatologia atende tanto os bebês nascidos na Maternidade do HU quanto os bebês encaminhados por outras instituições hospitalares do município de Florianópolis ou de outros municípios do estado de Santa Catarina.

A atuação do Serviço Social na Unidade de Neonatologia ocorre através do atendimento às mães e famílias de recém-nascidos prematuros. As ações sócio-emergenciais são desenvolvidas para o atendimento das demandas relacionadas às necessidades básicas e de urgência das famílias tais como auxílio funeral, cestas básicas, medicamentos, passes de ônibus, dentre outras. As ações sócio-educativas são voltadas para a informação dos usuários

a respeito de questões familiares, trabalhistas, previdenciárias, assim como o conhecimento de outros direitos.

A seguir abordaremos a atuação do Serviço Social no que tange ao processo de adoção, quais os procedimentos a serem tomados, de que forma se pode preservar os direitos dessas mães e, sobretudo, dessas crianças.

2.5 – A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL DA MATERNIDADE DO HU NO PROCESSO DE ADOÇÃO.

Como podemos constatar no decorrer deste trabalho, o Hospital Universitário – UFSC pode ser caracterizado como um hospital escola. Também pode-se afirmar que se trata de vários hospitais dentro de um só, já que este oferece a seus usuários os mais variados serviços de saúde, oferecendo um serviço de qualidade, motivo este que impulsiona a vinda de pacientes das mais variadas regiões do estado de Santa Catarina. No segundo andar da instituição localiza-se a maternidade e setor de neonatologia, local este escolhido para nossa pesquisa.

O tema ao qual nos propusemos a pesquisar é algo ainda pouco trabalhado e esta afirmação pode ser facilmente constatada, visto as poucas pesquisas sobre o assunto. Sem dúvida, adoção é um tema muito divulgado e já foi tema para as mais variadas pesquisas, sobretudo após sua lei ter sido reformulada. Mas, se pararmos para verificar tais pesquisas, iremos nos deparar, em sua grande maioria, com o foco na criança, pais adotivos ou aspectos legais. Contrapondo a isto, decidimos focalizar o papel da mãe neste processo, mas especificamente as mães que entregaram seus bebês após o parto na maternidade do HU.

Nos itens trabalhados anteriormente, foi possível entender, ainda que de forma resumida, como se constitui o HU e sobretudo a maternidade. Além dos materiais bibliográficos sobre a instituição e a pesquisa que realizamos a qual mais a seguir iremos trabalhar, também conversamos com a assistente social da maternidade, esta compartilhou conosco suas experiências no setor, colocando-nos a par dos procedimentos a serem tomados sempre que uma mãe passa a cogitar a entrega de seu filho para adoção. Vale salientar que os dados tratados a seguir foram sistematizados através da entrevista realizada com a atual profissional de Serviço Social da maternidade, respeitando sua ética profissional, bem como o sigilo dos atendimentos prestados pelo setor.

Segundo a assistente social, sempre que uma mãe manifesta seu desejo em entregar seu bebê para adoção, o Serviço Social é solicitado para prestar atendimento a esta mãe, seja em período do pré natal, nos momentos antecedentes ou posteriores ao parto. Quando a mulher não realiza o pré natal, ou quando esta recebe atendimento nos Centros de Saúde ou qualquer outra instituição que não ofereça o atendimento de uma assistente social, a ela é proposto que passe a fazer o acompanhamento de sua gestação na maternidade do HU e, conseqüentemente, o Serviço Social que juntamente com a Psicologia passa a prestar atendimento a esta mãe, sempre buscando esclarecer os direitos das genitoras e, sobretudo, assegurar os direitos das crianças a serem entregues. Desta forma, a mãe é informada sobre cada detalhe do processo, da responsabilidade do ato que está prestes a realizar, dos trâmites legais, enfim, de todas as informações necessárias para que possa tomar sua decisão ciente de todas as questões relacionadas a adoção..

A partir do momento em que a mãe manifesta o desejo de entregar o filho, busca-se saber o motivo de tal decisão, se o desejo de entrega partiu dela, se está certa do ato que pretende realizar. O intuito não é vitimizar esta mãe, nem adentrar a intimidade da mesma, busca-se com isso descartar questões como a falta de condições financeiras, já que esta previsto no ECA que uma criança não pode ser afastada de sua família por motivos financeiros. Neste caso, os procedimentos a serem tomados são os encaminhamentos para a rede, esclarecer e buscar a efetivação dos direitos dessa mãe e principalmente dessa criança.

Vale salientar que não cabe ao profissional julgar ou dizer o que a mãe deve ou não fazer, seu papel é esclarecer e assegurar direitos, esmerando-se para que estes possam ser conquistados. Cabe a mãe decidir se entregará ou não seu bebê. Após uma decisão afirmativa da mãe em relação à entrega, um termo de desistência é preenchido (em anexo) e o juizado é acionado para receber esta mãe logo após sua alta.

Segundo a assistente social da maternidade, não existe um fator predominante que leve estas mães optarem pela entrega, é a junção deles, financeiros, emocionais, falta de apoio da família ou do pai da criança ou simplesmente por realmente não querer assumir a responsabilidade que é criar um filho. Cabe destacar que tais fatores podem se manifestar de forma conjunta ou isolada. Outro fato apontado pela profissional diz respeito à desistência da entrega, ou seja, muitas mães que manifestam o desejo da entrega do filho para adoção, acabam repensando sua decisão, pelo contato que passam a ter com a criança, durante ou após a gestação e decidem permanecer com seu bebê.

As mães, após o parto, podem decidir se querem ou não receber a criança no quarto, ou mesmo amamentar e, após receberem alta, ainda que queiram entregar seus bebês, se

desejarem poderão levar a criança consigo, possibilitando que mãe e filho possam ter um momento só deles, na presença de um lar, oferecendo desta forma um tempo maior para que esta mãe possa estar certa de sua decisão.

Respalhando os fatos trazidos até aqui, segue logo abaixo os procedimentos a serem tomados pelos profissionais em caso de adoção, na íntegra conforme protocolo da maternidade do HU.

Procedimento Operacional Padrão em Situações de Doação/Abandono de RN (recém nascido)

- Os Serviços Social e/ou de Psicologia deverão ser comunicados pela equipe profissional da maternidade que contempla as áreas de Triagem Obstétrica (TO), Centro Obstétrico (CO), Alojamento Conjunto (AC), Unidade Neonatal (NEO) e o Ambulatório de Tocoginecologia, sobre a manifestação/desejo da mãe em deixar o filho para adoção.
- Os Serviços Social e/ou de Psicologia atenderão a mãe para avaliar a situação de doação do filho. Esse procedimento acontecerá de forma articulada entre os serviços.
- Se a decisão da mãe for definitiva, os Serviços Social e de Psicologia enviarão relatório detalhado da situação ao Juizado da Infância e da Juventude, ainda durante o período de internação hospitalar da mãe, para agendamento da audiência para a manifestação do consentimento à adoção.
- A mãe será orientada de que o bebê, após o nascimento, será encaminhado para a Unidade Neonatal, a menos que manifeste desejo de que o mesmo permaneça com ela durante sua internação no Alojamento Conjunto. Neste caso, após a alta materna, o bebê será encaminhado àquela unidade.
- O bebê na condição de adoção e/ou abandono ficará internado na Unidade Neonatal, até sua alta hospitalar e/ou até o Juizado vir buscá-lo.
- A mãe receberá apoio psicológico, durante sua internação na maternidade, bem como devido encaminhamento após sua alta hospitalar.
- Durante o período de internação e a transição para o abrigo, o bebê receberá os cuidados pela equipe de enfermagem e a maternagem oferecido pelo Serviço de Psicologia
- Após alta hospitalar a mãe é ouvida em audiência pelo Juiz e Promotor da Vara da Infância e Juventude, e logo após audiência o promotor solicita a destituição do poder familiar.
- A partir da data da audiência a mãe terá 10 dias para rever sua decisão, passado esse

prazo só poderá recorrer em segunda instância, já no Tribunal de Justiça.

O recém nascido será entregue ao profissional do Juizado que virá buscá-lo. A mãe antes da alta deverá preencher formulário de desistência da criança no Serviço Social da maternidade.

Após a mãe manifestar o desejo de doar o bebê e o mesmo já ter sido encaminhado à Unidade Neonatal, a visita da mãe a criança é irrestrita, até definição judicial. No entanto, quando houver outros familiares, inclusive o possível pai, caberá avaliação dos Serviços Social e/ou de Psicologia para permitir a visitação.

É imprescindível a discricção e o sigilo de todos os profissionais que realizam atendimento ou que estabelecem algum tipo de contato com a mãe.

A seguir iremos abordar dados obtidos através de pesquisa realizada na maternidade do HU. As informações apresentadas nos quadros abaixo foram coletadas nos prontuários de atendimento dessas mães e complementadas com os dados levantados através de entrevista com a atual assistente social do setor.

2.6 - PESQUISA REALIZADA NA MATERNIDADE – HU.

Em pesquisa realizada na maternidade do HU, mais precisamente no que tange o tema adoção, tivemos acesso a todos os casos atendidos pela instituição relacionados às mães que entregaram seus filhos para adoção ainda na maternidade, no período entre 1997 a 2010. Dois casos ocorridos no ano de 2010, dois em 2009, um em 2008, um caso em 2007, dois em 2006, três de 2003, três de 2002, seis casos de 2001, dois casos de 2000, um de 1999, um de 1998 e um de 1997, totalizando 25 casos. Nossos critérios utilizados foram: Estado civil, faixa etária, naturalidade, escolaridade, profissão, cor, realização de pré natal, motivo para a entrega da criança, a possibilidade de aborto, se esta mãe possui outros filhos, se a família ou pai da criança estavam cientes da gravidez e por fim, o sexo e situação de saúde da criança. Em seguida faremos uma breve análise dos dados obtidos.

QUADRO 1 Estado Civil

Solteira	16
----------	----

Casada/amasiada	0
Separada	8
Viúva	0
Não informado	1

A tabela revela um dado fundamental, 24, entre os 25 casos são de mães solteiras ou separadas.

QUADRO 2

Faixa Etária

Até 17 anos	1
Entre 18 a 25 anos	8
Entre 25 a 30 anos	8
Acima de 30 anos	7
Não informado	1

O que podemos constatar através da pesquisa exposta na tabela 2, existe um equilíbrio considerável no que tange a idade das mães no momento da entrega da criança, já que 8 delas estão entre 18 a 25 anos, 8 entre 25 e 30 e 7 delas estão acima de 30 anos.

QUADRO 3

Naturalidade

Grande Florianópolis / Capital	1
Interior de Santa Catarina	9
Fora de Santa Catarina	10
Não informado	5

Através dos números apresentados no quadro 3, podemos verificar que a naturalidade dessas mães é predominantemente de locais fora do Estado de Santa Catarina, principalmente do Rio Grande do Sul e Paraná. Ainda que a instituição pesquisada esteja localizada na cidade de Florianópolis, apenas 1 mãe entre as 25 estudadas, é natural da capital do Estado.

QUADRO 4

Escolaridade

Fundamental incompleto	-
Fundamental completo	-
Médio incompleto	1
Médio completo	3
Superior incompleto	1
Superior completo	-
Não informado	20

O quadro 4 demonstra o quanto os registros na profissão são fundamentais para nossa atuação, não somente para a área do Serviço Social, bem como para qualquer outra profissão e visivelmente os registros falharam quanto à escolaridade dessas mães.

QUADRO 5

Profissão/Ocupação

Estudante	3
Recepcionista	1
Repositora	1
Prostituta	2
Catadora	1
Auxiliar Administrativo	1
Agricultora	1
Pescadora	1
Doméstica	2
Faxineira	1
Do lar	1
Desempregada	3
Não Informado	7

O quadro 5 demonstra que a grande maioria das mães pesquisadas exercem funções consideradas de baixa remuneração, com exceção da que se intitulou “do lar” e das 3 estudantes, onde duas delas fazem parte do corpo acadêmico de uma Universidade de Santa Catarina.

Como não foi possível averiguar se estas mulheres possuem ou não registro em carteira e desta forma garantias previdenciária. É provável que muitas tenham apenas empregos esporádicos, não possuindo retorno garantido durante e depois do parto.

QUADRO 6

Cor da mãe

Branca	5
Parda	-
Negra	-
Não informado	20

Estas informações não constavam nos prontuários pesquisados, as obtivemos através da assistente social que atendeu os casos. Quanto aos demais casos (20) não foi possível averiguá-los já que a profissional responsável por eles recentemente se aposentou.

QUADRO 7

Realizou pré natal?

No HU	1
Em outras instituições de saúde	1
Não realizou	3
Não informado	20

Assim como os dados apresentados no quadro 6, só tivemos acesso às informações sobre os últimos cinco casos, contando com a contribuição da profissional, já que os referidos dados não constavam nos prontuários, pelo mesmo motivo mencionado na tabela anterior.

QUADRO 8

Principal motivo da entrega da criança

Carreira	2
Impossibilidade financeira	2
Sócio Econômico	5
Não quis assumir a responsabilidade	1
Não informado	15

Mais uma vez, agora no quadro 8, nos deparamos com a falta de registro, apenas 10, dentre as 25 mães apontam um fator predominante. Porém, segundo a assistente social responsável pela maternidade atualmente, não existe um único motivo para a decisão da entrega da criança, principalmente no que diz respeito à questão financeira, já que conforme o Estatuto da Criança - ECA e do Adolescente, a falta de recursos financeiros não são motivos para afastar uma criança de sua família.

QUADRO 9

Pensou em abortar?

Sim	5
Não	-
Não Informado	20

Dados trazidos pela profissional que os atendeu, já que estes não constam em registros da instituição. Possibilitando-nos levantar informações apenas dos últimos cinco casos atendidos.

QUADRO 10

Possui outros filhos?

Sim, um filho	1
Sim, mais de um filho	5

Não	2
Não informado	17

17 dos 25 casos trabalhados não esclarecem se a genitora possui ou não outros filhos, sendo mais uma vez ressaltada a ausência de um instrumento tão importante quanto é o registro profissional. Dentre as 6 genitoras que a pesquisa comprova terem mais filhos, em dois casos essas crianças residem com outros membros da família.

QUADRO 11

É a primeira vez que entrega um filho para adoção?

Sim	5
Não	-
Não informado	20

Dados trazidos pela profissional que os atendeu, já que estes não constam em registros da instituição. Como anteriormente mencionado, não foi possível levantar informações sobre os demais casos, por motivo da aposentadoria da profissional.

QUADRO 12

Sobre a família e/ou pai da criança em relação à gravidez.

Sabiam da gravidez	2
Não sabiam da gravidez	6
Não informado	17

Os motivos pelo qual essas mães decidiram omitir a gravidez, ainda que não divulgados no material pesquisado, podem ser os mais variados. Para Pahl (2008) estes podem ser: vergonha pela gestação ou pela entrega da criança para adoção, medo da reação da família ou do pai da criança, os julgamentos da sociedade entre outros que possivelmente podem ter levado essas mães a optarem pelo silêncio.

Em relação às mães que decidiram compartilhar a notícia da gravidez com a família e/ou pai da criança, uma enfrentou a rejeição do pai do bebê, a outra não sabia quem era o pai.

QUADRO 13
Sexo da Criança

Feminino	10
Masculino	15
Não informado	-

O quadro 13 vem provando as taxas de nascimento relacionadas a homens e mulheres pesquisadas nos últimos anos. Tais pesquisas afirmam que para cada 100 mulheres nascidas no Brasil, nascem 105 homens. Segundo o Senso divulgado pela Folha de São Paulo de 20 de dezembro de 2001, essa diferença entre homens e mulheres tende a ser invertida a partir dos 20 anos de idade, já que a taxa de mortalidade entre os homens é maior que das mulheres e estas costumam viver mais.

QUADRO 14
Situação de Saúde do recém nascido

Normal	5
Patológico	1 (veio a óbito)
Não informado	19

Não foi possível obter informações sobre a criança que veio a óbito. O caso foi atendido pela profissional hoje aposentada. No prontuário, assim como no relatório enviado para o Juiz comunicando que o processo de adoção não poderia ser levado adiante por motivo de óbito da criança não mencionava a causa da morte. Esta constava no Atestado de óbito anexado ao prontuário, mas estava inelegível.

2.7 – ANÁLISE ACERCA DAS INFORMAÇÕES LEVANTADAS ATRAVÉS DOS DADOS COLETADOS NA PESQUISA E DOS DADOS OBTIDOS NA ENTREVISTA COM ASSISTENTE SOCIAL DA MATERNIDADE HU.

Como pudemos observar ao decorrer deste estudo, a história da família nos mostra que nos períodos que antecederam a revolução industrial, as crianças e adolescentes não eram valorizados, nem reconhecidos como cidadãos. Os filhos eram vistos como propriedade de seus pais e familiares e a eles desde cedo eram atribuídas as mais diversas atividades, distribuídas entre as meninas através dos trabalhos domésticos, o auxílio na educação dos irmãos menores, bem como na sua preparação para ser uma esposa prendada para seu futuro esposo. Os meninos ajudavam os pais e a eles desde cedo era repassada a responsabilidade perante o trabalho, sendo considerados como uma soma ao trabalho na lavoura.

Com o passar dos anos, constatou-se que a criança e o adolescente passaram a ser vistos como cidadãos e “merecedores” de direitos, sobretudo após a Constituição de 1988, bem como a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 que delegava a família, a sociedade e ao Estado uma função protetiva dessas crianças e adolescentes, onde esses passaram a ter seus direitos assegurados por lei.

Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação [...] à convivência familiar e comunitária.

Art. 15º A criança e o adolescente têm direito a liberdade, ao respeito e a dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na constituição e nas leis (ECA – Lei nº 8.069/1990).

Dessa forma as crianças e adolescentes vem adquirindo direitos, paralelamente a isso, a família vem sendo requisitada para assegurá-los. Pode-se constatar que somente depois de esgotadas as tentativas de intervenção da família e da sociedade perante essas crianças e adolescentes é que o Estado passa a intervir. O que se caracteriza como algo contraditório, já que a grande maioria dessas famílias não recebe o suporte necessário para tal. Muitas vezes sendo culpabilizadas pelo fracasso de suas “funções”. Não queremos com isso eximir a família de sua responsabilidade, apenas destacar que a garantia de direitos destas crianças e adolescentes deve ser efetivada de forma conjunt, família, sociedade e Estado, colocando em prática o Art. 4º do ECA, anteriormente mencionado.

A mãe no instante em que decide entregar seu filho para adoção, passa a ser vista como irresponsável por ter “se permitido” engravidar, quando não poderia assumir a responsabilidade de um filho. Como citamos anteriormente no presente estudo, em sua grande maioria os casos de entrega não são impulsionados por um único motivo e sim pela intersecção deles, financeiro, emocional, familiar entre outros. E como pudemos constatar no quadro 8 de nossa pesquisa realizada na maternidade do HU, algumas mães buscam na

entrega preservar os direitos dessa criança, outras alegam querer garantir seus próprios direitos, a carreira por exemplo, mas isso não quer dizer que, além deste, não haja outros fatores que lhe faça tomar tal decisão. Afirmamos isto, com base nos dados coletados na entrevista desenvolvida com a assistente social, onde afirma “não existe apenas um motivo para a entrega da criança”. Outra questão que não se tornou clara diz respeito ao momento em que esta mãe decide entregar seu bebê, justamente por não existir registros acerca disso.

Bem se sabe que o período em que esta mãe passa na maternidade após o parto é muito pequeno, cerca de três dias, tempo insuficiente para realizar um trabalho completo e de qualidade relacionado à entrega da criança, por se tratar de algo tão delicado, um maior apoio deve ser oferecido pela instituição. Esta mãe deve ser acolhida e qualquer que seja a decisão, a equipe profissional deve agir de forma ética, sem realizar julgamentos morais, amenizando seu constrangimento, lhe auxiliando ao máximo para que esteja certa de sua decisão, esclarecendo suas dúvidas, informando seus direitos e acima de tudo ouvindo-a e respeitand-a. Ouvir esta mãe é uma ação indispensável.

Com relação às mulheres que entregam seus filho e suas famílias, conhecemos pouco porque lhe ouvimos pouco e lhes perguntamos mal. Muitas vezes a pergunta é um julgamento antecipado. A história das mulheres que entregam seus filhos em adoção revela seu papel paradoxal. [...] para que a adoção possa existir, é preciso que esta mulher desamparada autorize a si mesma, perante a lei, a entrega da criança. Dessa forma, a lei poderá determinar a guarda e a adoção, mas esse trâmite a exclui como sujeito (FREIRE, 1997. p 189).

Motta (2001), em seu livro “Mães Abandonadas”, relata que a idéia de entregar um filho em adoção decorre de múltiplos e variados fatores, mas que o preconceito, a falta de compreensão para um atendimento digno a essas mulheres, bem como a censura sobre sua intenção podem levar a atitudes impensadas e inadequadas, criar problemas de ordem ética, institucional e moral, gerando desvios e trazendo conseqüências graves, tanto em nível individual como sociocultural. E acrescenta:

A entrega de um filho sem a preparação prévia necessária e o acompanhamento posterior adequado, poderão redundar num processo carente de elaboração e, portanto, potencialmente devastador para a saúde física e mental da mulher, como também poderá gerar atitudes e comportamentos prejudiciais à própria criança e ao sucesso do processo adotivo (MOTTA, 2001, p. 88).

Vale salientar que a nova Lei de Adoção (Lei 12.010/2009) menciona o direito dessa mãe em receber acompanhamento psicossocial, este deve ser garantido pelo poder público e oferecido desde o período do pré natal. Ou seja, uma vez manifestada a vontade de entregar

seu filho para adoção, o juizado deverá ser acionado e a mãe deverá receber todo suporte psicossocial.

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal.

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser também prestada a gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção.

Parágrafo único: As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas à Justiça da Infância e da Juventude (Lei 12.012, Art. 8º e 13º).

Essa mãe deve receber todo o suporte necessário, para ter plena certeza da decisão a ser tomada. E mais uma vez devemos frisar que, informações devem ser dadas e direitos esclarecidos. Ao profissional cabe despir-se de todo ou qualquer forma de preconceito, além de ficar atento para não influenciar esta mãe nesta importante decisão.

Em relação à maternidade do HU, como anteriormente mencionamos, a partir do momento em que a mãe manifesta a intenção de entregar seu bebê, o Serviço Social é acionado e passa a acompanhar esta mãe, lhe proporcionando o necessário para estar ciente de seus deveres e direitos enquanto gestante e em relação à entrega da criança. Porém, ao contrário do que rege os referidos artigos, o Juizado é chamado a atuar no caso, a partir da alta da mãe, a assistente social entra em contato com o juizado e marca um horário na instituição para que a mãe possa receber atendimento. Como não existem registros acerca disso, não foi possível averiguar se as demais 20 mães atendidas, receberam ou não acompanhamento psicossocial no momento anterior ao parto.

Nos deparamos por diversas vezes, em jornais, noticiários na televisão e demais meios de comunicação, com casos de mães que deixaram seus filhos em um terreno baldio, em banheiros públicos, no portão da residência de terceiros e até no meio do lixo. Muitas dessas mães se quer sabem o que fazer com uma criança que na atual circunstância não podem assumir, pensam que entregar seu bebê se constitui como um ato criminoso, e, portanto terão que responder legalmente. Esta questão aparece na fala da assistente social da maternidade, ao relacionar as mães que entregam seus bebês de forma legal e as que utilizam de outros meios. Esta relata que 100 % das mães que atendeu e posteriormente encaminhou seus bebês para adoção, eram mulheres instruídas, cientes de seus deveres e direitos e justamente por isso procuraram uma instituição competente para iniciar o processo de adoção de forma legal. Enquanto outras, menos esclarecidas, utilizam outros meios como o abandono ou a entrega via “adoção à brasileira”, deixando de procurar alguém capacitado para auxiliá-las.

Como essas famílias, em especial as genitoras podem corresponder à expectativa de exercer adequadamente suas funções se não são preparadas para essa tarefa? Como podem cumprir com seus deveres que muitas vezes os modelos que tiveram são suas únicas e inadequadas referências? [...] não caberia a essas famílias o direito de serem promovidas antes de se exigir delas o cumprimento de seus deveres? Apoiando e promovendo as famílias, como esta previsto no ECA, estaríamos garantindo de forma mais sólida os direitos das crianças e adolescentes. Assim, pais vistos como incompetentes em suas funções poderiam tornar-se competentes, o que lhes possibilitaria cuidar de seus filhos (GRASSANO e HOLZMANN 2002, p. 122).

A escassez de estudos e pesquisa em relação a essas mães, a insuficiência de dados em registros e prontuários de instituições de saúde que realizaram os encaminhamentos de seus filhos para adoção, a falta de políticas públicas que possibilite a essas mães o suporte e apoio necessários neste processo e o “descarte” em que esta é submetida após conclusão do processo de adoção, faz dessa mulher um ser invisível. Já que após o período em que a adoção pode ser revogada, o trabalho com essa mãe cessa e esta se vê “obrigada” a levar sua vida adiante como se nada tivesse acontecido.

Um ponto de suma importância para realizar um atendimento de qualidade diz respeito à efetivação dos instrumentos técnico operativos que são utilizados pelo Serviço Social. E o tema adoção não fica de fora, conforme podemos constatar nos dados coletados e apresentados nesta pesquisa. Com base nos dados apresentamos nas tabelas anteriormente, identificamos que as ações profissionais acerca do trabalho realizado na maternidade do HU, os registros profissionais são escassamente utilizados. Constatamos que poucos são os instrumentais utilizados. Necessário registramos que se utilizados não são sistematizados como deveriam. A ausência de registros dificultou nossa pesquisa e com isso nos impossibilitou de conhecer o perfil dessas mães que entregaram seus filhos para adoção, conforme podemos observar nas tabelas anteriormente apresentadas. A construção destes registros nos possibilitaria pensar em novas estratégias e lutarmos pela criação de políticas sociais que contemplem este segmento da sociedade, que a tempo vem sendo esquecida e que sem dúvida requer cuidados. Esta responsabilidade não pode ser exclusiva da família e da sociedade, o Estado deve intervir efetivamente e assegurar rede de atendimento para estas famílias. Mas de que forma se pode reivindicar um melhor atendimento a estas mães, se simplesmente elas “não existem”? ou seja, sem os registros que apontem esta necessidade, não se pode fazer muita coisa, dando continuidade a esse círculo vicioso: a mãe entrega o bebê, o Juizado é acionado, a criança é acolhida por uma família substituta e esta mesma mãe se vê “obrigada” a seguir em frente e “esquecer” o que aconteceu. Quantas mães ainda irão se tornar invisíveis diante da nossa sociedade?

Ainda em relação aos instrumentos técnico operativos do Serviço Social, no momento do atendimento, a entrevista e a observação são fundamentais para o desenrolar do caso, sabendo ouvir o usuário (neste caso a mãe ou a família) conhecer os detalhes para então poder intervir de maneira satisfatória. Mas são os registros que possibilitam a este trabalho maior qualidade, não somente no momento do atendimento, mas, sempre que necessário. Na troca de profissionais por exemplo, a partir do momento em que um profissional é substituído por outro, ou quando o trabalho é multidisciplinar ou ainda para a continuidade do atendimento em outras estâncias, como acontece quando a assistente social do HU encaminha o caso para o Juizado.

O esforço da sistematização como um componente central do trabalho do assistente social não significa portanto, apenas a geração de dados e informações, mas um processo que envolve a produção, a organização e análise dos mesmos a partir de uma postura crítico-investigativa (ALMEIDA, 1995, p. 403).

Vale salientar que sem registros é como se o caso não existisse. No HU, Por exemplo, a maternidade sempre contou com apenas um profissional de Serviço Social, no momento em que este é substituído, levando consigo suas experiências na instituição, o profissional a substituí-lo não saberá o que já foi realizado, justamente pela carência de registros. E, ainda que anteriormente à troca de funções haja um repasse de experiências, o que estará assumindo o cargo não poderá conhecer em detalhes os serviços até então prestados. Segundo a atual assistente social do HU, sua antecessora lhe colocou a par de todo o funcionamento do setor, compartilhou algumas experiências vividas no ambiente de trabalho, mas em relação à adoção somente ficaram alguns termos de desistência assinados por estas mães. Por mais que a antiga assistente social tenha mencionado todos os casos atendidos por ela, relacionados à adoção, as palavras não se fazem suficientes, o registro torna-se imprescindível, não podendo ser substituído ou simplesmente ignorado.

Em relação à atuação dos profissionais envolvidos em casos de adoção, devemos destacar a importância da ética, do sigilo e da neutralidade, despidendo-se de preconceitos, “achismos”, julgamentos ou mesmo através de ações que possam induzir as decisões a serem tomadas pela mãe. Não cabe ao profissional de Serviço Social o papel de fiscalizar, intimidar forçar ou induzir e sim esclarecer direitos e lutar para que estes sejam contemplados, possibilitando a estas mães e principalmente esses filhos um pouco mais de qualidade de vida e principalmente dignidade. Cabe aqui citar o Art. 5º referente às relações com os usuários expresso no Código de Ética da profissão.

b) garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e conseqüências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos usuários, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos profissionais, resguardados os princípios deste Código;

Ao profissional de Serviço Social também cabe estar ciente de seus deveres e direitos, assim como ter clareza de suas funções, seu papel na prática diária, além de lutar pelos direitos de cada usuário atendido, desenvolver suas ações através da visão crítica, não permitindo molduras conforme o ambiente de trabalho esmerando-se ao máximo para que possa ser um profissional atuante, propositivo e acima de tudo ético.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste trabalho foi um grande desafio, primeiramente por não se tratar de nosso ambiente de estágio, segundo por ser um tema que até então não tínhamos estudado e principalmente, pela ausência de dados sobre a temática. Durante seu desenvolver podemos conhecer um pouco mais do trabalho realizado pelo Serviço Social da maternidade do HU – UFSC, sobretudo ao atendimento prestado as mães que entregaram seus bebês para adoção na referida instituição.

Bem se sabe que o tema adoção é bastante abordado, sendo objeto das mais diversas pesquisas. Porém o que se pode constatar é que os eixos centrais de pesquisa nesta área são sempre os mesmos, focalizando a criança, os pais adotivos, os candidatos a pais por adoção, bem como os aspectos legais, como a Lei de Adoção, a institucionalização dessas crianças, além dos procedimentos a serem tomados para adotar um filho. A mãe biológica dificilmente aparece nas pesquisas e quando sim, é citada de forma irrelevante, sendo abordado o ato da entrega, mas quase nunca, essa mãe enquanto indivíduo, cidadã, que possui deveres e direitos.

Diante desta constatação, decidimos focar nossos estudos nessas mães, que muitas vezes tornam-se “mulheres invisíveis”, pela falta de informações que são disponibilizadas sobre elas. Durante a elaboração do nosso projeto de trabalho de conclusão de curso, estabelecemos como objetivo levantar o perfil dessas mães, além de conhecer o atendimento prestado pelos profissionais da maternidade do HU para com elas. Para tal, contamos com o auxílio da assistente social atualmente responsável pela maternidade. Esta se disponibilizou a compartilhar sua experiência profissional acerca da temática, o atendimento que o Serviço Social é chamado a realizar frente a essas mães, assim como, nos dar acesso aos documentos dos casos atendidos na instituição.

No decorrer desta pesquisa, nos deparamos com algo que julgamos ser um grande prejuízo para a atuação profissional, a constatação da ausência de registros, indispensáveis para o exercício profissional, não somente do assistente social, mas das demais categorias, sobretudo, aos que lidam diretamente com o público. Dos 14 quesitos a serem coletados, referente aos 25 casos estudados, apenas cinco quadros foram contempladas, ou seja, oferecem informações suficientes para construir um perfil, as demais categorias tiveram “não informado” como maior número de resposta, impossibilitando levantar o perfil dessas mães, bem como trabalhar estratégias para auxiliar o atendimento das mesmas, justamente por não sabermos quem são elas e do que necessitam, o que as motivou a tomar tal decisão entre

outros questionamentos pertinente que não obtivemos resposta, tornando estas, “mulheres invisíveis”.

Ao longo deste trabalho, resgatamos um pouco da história da família, como esta vem se reconfigurando com o passar do tempo, que a instituição família não é estática, suas características e relações são continuamente modificadas. Abordamos seu papel protetivo em relação a seus membros, bem como o repasse das responsabilidades pertencentes ao Estado que são transferidas a ela.

Realizamos um breve histórico acerca do abandono de crianças e constatamos que este vem se efetuando desde os primórdios da civilização, sendo realizados até os dias de hoje. Também se pôde fazer um estudo sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, bem como os aspectos legais para se adotar uma criança. Por fim, conhecemos o trabalho realizado na maternidade do HU, sobretudo, o direcionado a temática adoção, onde foi realizada a pesquisa proposta, que foi disponibilizada em nossa segunda seção através de tabelas construídas com os dados fornecidos pela instituição, através de entrevista com a assistente social da maternidade, assim como os coletados em documentos referentes ao atendimento dessas mães.

Verificamos através da presente pesquisa a frágil sistematização do exercício profissional na instituição e como este fato pode ser prejudicial para a realização de uma intervenção de qualidade que ofereça a essas mães um atendimento que assegure seus direitos. Destacamos a atenção que deve ser disponibilizada a essas mães que entregam seus filhos para adoção, dando ênfase a posição do profissional neste contexto, e a elaboração de medidas sociais que mudem essa situação de “descarte” em que esta mãe é submetida após a finalização do processo de adoção.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Ney Luiz Texeira. Retomando a Temática da Sistematização na Prática em Serviço Social. Rio de Janeiro. Cortez. 1995.
- BADINTER, E. Um Amor Conquistado: O mito do Amor Materno. 5ª Ed, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1985.
- BÍBLIA. Hebreus 1:15 a 2:10.
- BOHMAN, M. e SIGVARDSONN. A Prospectiva Longitudinal de um Estudo com Crianças. Ed. Escandinávia. 1980.
- CEZAR, Camile Alves. Relatório de Estagio Curricular Obrigatório I. 2009. Não publicado.
- Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil - 5 de outubro de 1988. Brasília, DF.
- ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE lei 8.069/90 "Estudos Sócio-Jurídicos".
- FREIRE, Fernando. Abandono e Adoção: Contribuições para uma Cultura da Adoção. Curitiba: Terre de Hommes, 1994.
- GOLDANI, Ana MARIA. As Famílias Brasileiras: Mudanças e Perspectivas. Campinas, UNICAMP. 1994.
- GROSSANO, S. M.; HOLZMANN, M. E. F. Multifamílias: construção de redes de afeto. Curitiba: Integrada, 2002.
- HOMEM, Sabrina Rosete. Trabalho de Conclusão de Curso: Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar. Florianópolis. UFSC, 2008.
- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br>>. Acesso em: 18 nov. 2009
- LEAL, Lidiane. Relatório de Estagio Curricular Obrigatório I. 2010. Não publicado.
- LIMA. Eliete Maria. Famílias e Programa de Atendimento a Crianças e Adolescentes: Uma Relação em Construção. Florianópolis, UDESC. 2000.
- MAFRA, Monik. Trabalho de Conclusão de Curso: As Famílias na Era da Globalização: Um Breve Perfil dos Grupos Familiares Atendidos no Projeto de Orientação e Apoio Sócio Familiar. Florianópolis, UFSC, 2001.
- MALDONADO, Maria Tereza. Maternidade e Paternidade. Petrópolis, Vozes, 1989.
- MINUCHIN, Patrícia. Trabalhando com Famílias Pobres. Porto Alegre. Artes Médicas Sul, 1999.

MIOTO, Regina Célia T. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. Serviço Social e Sociedade. Ano XXVII, n.85, SP: Cortez, 2006.

MORAES, Ana Cláudia de. et. al. A atuação do Serviço Social no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. 2 ed. N.7. Florianópolis: EMYO: CRESS 12ª região, 2007.

MOTTA, Maria Antonieta Pisano. Mães Abandonadas: A Entrega de Um Filho em Adoção. São Paulo: Cortez, 2001.

Jornal on-line O Globo, publicado em 08 de março de 2010. oglobo.globo.com

PAHL, Rosana Magalhães. O Serviço Social no Poder Judiciário de Santa Catarina: O Direito Materno a Distância do Poder Familiar Diante do Direito à Convivência Familiar da Criança. Santa Catarina, 2008.

ROQUE, Eliane Delamar. Trabalho de Conclusão de Curso. Amor Materno: Do Mito a Conquista. Florianópolis. UFSC. 1998.

SANTOS, S. L. Adoção: Adoção no Brasil: Desvendando Mitos e Preconceitos. Serviço Social e Sociedade:, nº 54, ano XVII, São Paulo, Cortez. 1997.

SARMENTO, Helder Boska Moraes. Instrumentos e Técnicas em Serviço Social: elementos para uma rediscussão. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1994.

SARTI, C. A. A Família Como Espelho: Contribuições da Antropologia para o Estudo da Família. Campinas. 1996.

SOUZA, Marlene Rodrigues. Trabalho de Conclusão de Curso. Negligência Familiar Contra Crianças e Adolescentes: Uma Intervenção Necessária. Florianópolis. UFSC. 2001.

VASCONCELOS, Mário Sergio. Lugares da Infância: Reflexões sobre a História da Criança. São Paulo, Arte e Ciência. 1997.

VENÂNCIO, R. P. Maternidade Negada: História das Mulheres no Brasil. São Paulo, UNESP, 1997

VERONESE, Josiane Rose Petry. Temas de Direito da Criança e do Adolescente, São Paulo: LTR, 1997.

VITALE, Maria Amélia Faller. Famílias Monoparentais: Indagações. In Serviço Social e Sociedade nº 71. São Paulo Cortez. 2002.

WEBER, L. N. D. Filhos da Solidão: Institucionalização, Abandono e Adoção. Curitiba, 2000.

ANEXO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
SERVIÇO SOCIAL
MATERNIDADE

TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu, _____ abaixo assinada,
estado civil: _____ natural: _____
data de nascimento: _____ RG: _____, CPF: _____,
filha de: _____ e _____
profissão: _____, residente à rua _____
_____, nº _____, Bairro _____, Estado _____.

Declaro que tenho interesse em entregar meu filho de sexo _____, nascido
nesta maternidade no dia/mês _____, às _____ horas para a adoção. Fui
orientada quanto aos trâmites e as implicações legais desta decisão. Tenho conhecimento
de que a criança permanecerá no hospital até ser encaminhada pelo Juizado da Infância
e Juventude ao Acolhimento Institucional. Este termo não substitui a audiência que será
realizada junto ao Juizado da Infância e Juventude. Recebi atendimento da equipe
multiprofissional da maternidade deste hospital, e tenho conhecimento que será agendada
uma audiência com o Juizado da Infância e Juventude para dar segmento ao processo.
Por estar decidida assino o presente termo de desistência.

Florianópolis, _____ de _____ de _____.

Assinatura da mãe da criança

Testemunha:

Nome: _____
End.: _____
Bairro: _____
RG: _____ Cargo: _____

Nome: _____
End.: _____
Bairro: _____
RG: _____ Cargo: _____