1. **Informações gerais:[[1]](#footnote-1)**

Nome completo: **[[2]](#footnote-2)**

RG: CPF:

CADÚNICO: Cartão SUS:

Data de nascimento: :\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Idade:

Endereço:

Telefone: ( )
Escolaridade:

Ocupação:

Renda familiar:
Etnia: [ ] Amarela [ ] Branca [ ] Indígena [ ] Parda [ ] Preta

Solicitou sigilo: [ ] SIM [ ] NÃO

**2. Como teve conhecimento do Programa Acolher? (é possível marcar mais de uma opção)**

[ ] Internet;

[ ] Televisão;

[ ] Redes sociais;

[ ] Instituição Pública (Unidade de saúde, escola, CT, CRAS, CREAS e outros);
[ ] Instituição Privada;

[ ] Terceiro setor (Ongs, OSCIPS, Igrejas)

[ ] Outros. Especificar:

**3. Qual foi a porta de entrada?**

[ ] Demanda espontânea (procurou a Vara diretamente)

[ ] Instituição Pública (Unidade de saúde, escola, CT, CRAS, CREAS e outros)
[ ] Instituição Privada

[ ] Terceiro setor (Ongs, OSCIPS, Igrejas)

Outros. Especificar:

**4. Em qual período gestacional (se durante a gravidez) ou idade da criança (se após o nascimento) houve o primeiro atendimento?**

**5. Qual o motivo declarado da entrega voluntária?** **(é possível marcar mais de uma opção)**

[ ] Nunca desejou maternar;

[ ] Não quer maternar neste momento da sua vida;

[ ] Não tem condições financeiras de cuidar;

[ ] Não recebe apoio do genitor da criança;

[ ] Não recebe apoio do companheiro/a;

[ ] Não recebe apoio dos familiares;

[ ] Gravidez decorrente de estupro;

[ ] Gravidez não planejada;

[ ] Gravidez na adolescência;

[ ] Outros. Especificar:

**6. Já tem filhos?**

[ ] Não

[ ] Sim, quantos? \_\_\_\_\_

**7. Recebeu medidas de promoção social antes dessa entrega voluntária?**

[ ] Sim
[ ] Não
7.1. Em caso afirmativo, em que área:
[ ] Pré-natal:

[ ] Saúde (outros diferentes do pré-natal):
[ ] Assistência Social:
[ ] Outros. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.2. Em caso negativo, por que a mulher não recebeu medidas de promoção social:

[ ] Porque ela não precisava

[ ] Porque ela não quis

[ ] Por falha do Estado

**8. Recebeu medidas de promoção social durante ou após a entrega?**

[ ] Sim
[ ] Não
8.1. Em caso afirmativo, em que área:
[ ] Pré-natal:

[ ] Saúde (outros diferentes do pré-natal):
[ ] Assistência Social:
[ ] Outros. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.2. Em caso negativo, por que a mulher não recebeu medidas de promoção social:

[ ] Porque ela não precisava

[ ] Porque ela não quis

[ ] Por falha do Estado

**9. Já realizou outra(s) entrega(s) voluntária(s)?**

[ ] Não

[ ] Sim, quantas? \_\_\_\_\_

9.1. Em caso de entrega regular, a criança ficou com:

[ ] Familiar extensa, qual o parentesco? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] Família habilitada perante o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento

[ ] Outros. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.2. Em caso de entrega irregular, a criança ficou com:

[ ] Familiar extensa, qual o parentesco? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] Família habilitada perante o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento

[ ] Outros. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. Informou quem é o genitor?**

[ ] Sim
[ ] Não

10.1. Convive com ele?

[ ] Sim
[ ] Não

10.2. Ele sabe da gravidez?

[ ] Sim
[ ] Não

10.3. Em caso afirmativo, ele está de acordo com a entrega?

[ ] Sim
[ ] Não

**11. Entrega efetuada[[3]](#footnote-3):**

[ ] Sim (encaminhamento para adoção)
[ ] Não (houve desistência)
11.1. Em caso negativo, a criança ficou com:

[ ] Genitora

[ ] Genitor

[ ] Família extensa

**12. Houve retratação (desistência) após a entrega?**

[ ] Sim
[ ] Não

Qual a idade da criança?

Qual o motivo declarado?

**13. Observações complementares:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data:\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Profissional responsável:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Este formulário foi gentilmente cedido pelo Projeto Acolher, de Mossoró/RN, tendo sido adaptado para a realidade local. [↑](#footnote-ref-1)
2. Recomenda-se que este formulário comece a ser preenchido no primeiro atendimento à mulher, a partir das informações disponibilizadas na entrevista de acolhimento. [↑](#footnote-ref-2)
3. Recomenda-se que os **itens 11 e 12** sejam preenchidos após a conclusão do Processo, ocasião em que este formulário será finalizado e remetido, por e-mail, para a coordenação do Programa Acolher: *programaacolherpe@gmail.com*. [↑](#footnote-ref-3)