

A complex network diagram with numerous nodes and connecting lines, rendered in shades of blue and grey, serves as the background for the entire page. The nodes are represented by small circles, some of which are highlighted in a darker blue or red. The lines are thin and connect the nodes in a dense, interconnected pattern.

DIAGNÓSTICO DAS UNIDADES INTERLIGADAS

do Estado do Rio de Janeiro

CENPE
CENTRO DE PESQUISAS
MPRJ

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diagnóstico das Unidades Interligadas
do Estado do Rio de Janeiro

Sumário

| | |
|--|----|
| Resumo..... | 3 |
| 1. Apresentação..... | 4 |
| 2. Metodologia de pesquisa | 7 |
| Parte I – Análise das Unidades Interligadas e Recomendações | 9 |
| 3. Análises das Respostas ao questionário..... | 9 |
| 3.1. Perfil dos Hospitais/Maternidades..... | 9 |
| 3.1.1. Perfil do Entrevistado – Unidade Hospitalar | 10 |
| 3.2. Perfil das Unidades Interligadas..... | 10 |
| 3.2.1. Perfil do Entrevistado – Unidade Interligada..... | 15 |
| 3.3. Estrutura e dinâmicas de funcionamento da Unidade Interligada..... | 15 |
| 3.4. Empecilhos à realização do registro e do acesso à documentação básica | 20 |
| 3.5. Percepção dos entrevistados sobre as Unidades Interligadas..... | 23 |
| 3.5.1. Características necessárias ao trabalho | 24 |
| 3.5.2. Medidas necessárias à melhoria da Unidade Interligada..... | 24 |
| 3.5.3. Encaminhamentos por falta de documentação..... | 25 |
| 3.5.4. Monitoramento das atividades do cartório | 27 |
| 3.5.5. Participação da equipe hospitalar na Divulgação | 27 |
| 3.5.6. Principais Desafios e Boas práticas..... | 28 |
| Parte II – Legislação e a Percepção dos Gestores | 29 |
| 4. Legislação..... | 29 |
| 4.1. Brasil | 29 |
| 4.2. Rio de Janeiro..... | 31 |
| 5. Construção da política das Unidades Interligadas | 33 |
| 5.1. Contexto internacional, nacional e estadual..... | 33 |
| 5.2. Ações de monitoramento das atividades das unidades interligadas e das unidades de saúde | 34 |
| 5.3. Boas práticas das unidades interligadas..... | 35 |
| 5.4. Desafios da política de erradicação do sub-registro e das unidades interligadas..... | 36 |
| 6. Recomendações..... | 37 |
| 7. Considerações finais..... | 39 |
| 8. Referências..... | 41 |
| Anexos | 44 |
| Diagnóstico das Unid. Interligadas – Questionário Unid. de Saúde/Hospital/Maternidade | 44 |
| | 58 |
| Diagnóstico das Unidades Interligadas – Questionário Unidade Interligada/Cartório | 58 |

Resumo

Realizado pela equipe do CENPE/MPRJ, em parceria com a Assessoria de Direitos Humanos e Minorias (ADHM/MPRJ) e a Comissão Permanente Multidisciplinar de Erradicação do Sub-Registro de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica (COESUB), o presente *Diagnóstico das Unidades Interligadas do Estado do Rio de Janeiro* buscou investigar as dinâmicas de funcionamento das unidades interligadas em território fluminense. Buscou, ainda, delinear fragilidades, potencialidades e resultados que têm sido alcançados por este esforço em erradicar o sub-registro de nascimento no estado. Tais unidades realizam o registro civil de nascimento de recém-nascidos dentro de hospitais e maternidades e contribuem, desse modo, para a conscientização sobre a importância do registro e ampliação do acesso à documentação básica.

Nesse sentido, foram levantadas as principais normativas concernentes à política estabelecida nos âmbitos federal, estadual e municipal. Paralelamente, gestores envolvidos na construção da política foram entrevistados, a fim de conhecer o planejamento das unidades interligadas, bem como a execução e o monitoramento de suas atividades. Com base nesses dados, elaborou-se um instrumento de coleta de informações aplicado às unidades interligadas em funcionamento em todo o estado.

O trabalho de campo revelou uma grande diversidade entre as 28 unidades interligadas visitadas, considerando as 29 unidades hospitalares da amostra. Os cartórios em funcionamento apresentam formas de atuação distintas, com níveis de cobertura diferenciados em relação aos nascimentos ocorridos nos hospitais onde estão situados. Dentre os principais fatores que influenciam a cobertura estão: a interlocução entre os profissionais de saúde e os escreventes; o horário de funcionamento; as formas de divulgação da unidade interligada; a ausência do pai; e a conscientização das famílias acerca dos documentos necessários ao registro de nascimento (documentação incompleta).

Em suma, acredita-se que os resultados elencados pelo *Diagnóstico das Unidades Interligadas do Estado do Rio de Janeiro* favorecem o fortalecimento do compromisso voltado à ampliação do acesso à documentação básica em território fluminense. Espera-se, portanto, fomentar o aprimoramento da política e, por sua vez, a promoção de direitos, dentre outros grupos, de crianças e adolescentes.

1. Apresentação

O sub-registro civil de indivíduos configura um grave problema social, econômico e político. De modo geral, os Estados baseiam suas políticas públicas nacionais em números oficiais referentes à população residente em uma determinada localidade. Dessa forma, a existência de pessoas sem nenhum documento oficial fragiliza o planejamento em diferentes esferas e áreas de atuação.

No Brasil, considerando a última década (2007-2016), nasceram, em média, 2.914.731 crianças anualmente. Dessas, cerca de 3% não são registradas no mesmo ano em que nascem. Em uma década, 911.298 recém-nascidos não tiveram seu nascimento formalizado por meio do registro, durante o mesmo ano em que nasceram. É importante ressaltar que o registro de nascimento pode ser realizado a qualquer momento, porém o ideal é que o mesmo seja efetuado logo após o nascimento¹.

Um dos mais relevantes papéis do registro civil é tornar público os diferentes estágios de vida perpassados pelos indivíduos. Esta publicidade é fundamental para atender aos interesses do Estado, dos próprios indivíduos e de terceiros. Seja para o monitoramento do crescimento vegetativo populacional, seja no planejamento de políticas específicas destinadas para um grupo social, é necessário que as estatísticas oficiais, cuja fonte inicial são os registros civis, sejam fidedignas e capazes de fornecer aos diferentes atores sociais insumos documentais suficientes para fomentar suas ações.

No Brasil, há historicamente grandes desafios no que tange à erradicação do sub-registro civil. Neste mote, algumas das barreiras são apontadas por diversos estudos (Silveira & Soboll, 1973; Levy *et al*, 1971; Silveira & Laurenti, 1973). Dentre os fatores predominantes para o sub-registro foram citados: 1.Aspecto monetário: a dificuldade de pagar pelo registro; 2.Filiação ilegítima: problemas referentes ao não reconhecimento de paternidade; 3.Falta de Tempo: indisponibilidade de ir ao cartório para a realização do registro; 4.Ignorância: não reconhecimento da importância do registro; 5.Negligência: os responsáveis não teriam a iniciativa em fazer o registro; 6.Distância do cartório: as unidades cartoriais ficavam distantes da residência do recém-nascido e seus familiares devido à obrigatoriedade de registro no mesmo distrito de nascimento; 7.Grau de Instrução: a baixa instrução dos familiares contribuiriam de forma negativa para realização do registro.

¹ Fonte: Estatísticas de Registro Civil do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE. Disponível em: <https://metadados.ibge.gov.br/consulta/estatisticos/operacoes-estatisticas/RC> Acesso em: 01/05/2019

É importante ressaltar que alguns desses empecilhos já estão superados atualmente. A questão monetária, por exemplo, foi modificada, pois desde a promulgação da lei nº 9.534/97, o registro civil de nascimento se tornou totalmente gratuito. Além disso, algumas distâncias foram reduzidas, uma vez que o registro também pode ser realizado em município diverso daquele onde foi realizado o parto, conservando a naturalidade do indivíduo em seu município de residência. Por outro lado, a questão da paternidade ainda é um elemento impeditivo para a realização do registro, assim como as iniciativas para a conscientização da importância de efetivar o registro de nascimento junto às unidades da Educação Básica e aos profissionais de saúde não foram plenamente desenvolvidas.

Em 2007, o Governo Federal estabeleceu, por meio do decreto nº 6289/07, o Compromisso Nacional para Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação da Documentação Básica, cujo objetivo é conjugar esforços em diferentes níveis da administração pública: União, Estados da Federação, Distrito Federal e Municípios. Dessa forma, se reduziria o sub-registro civil de nascimento e se ampliaria o acesso à documentação civil básica (1. Cadastro de Pessoas Físicas – CPF; 2. Carteira de Identidade ou Registro Geral – RG; e 3. Carteira de Trabalho e Previdência Social).

Neste mote, seguindo as diretrizes do Compromisso Nacional, o decreto 43.067/2011 criou o Comitê Gestor Estadual de Políticas Públicas de Erradicação do Sub-Registro de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica no Rio de Janeiro². Fruto da mobilização de tal órgão, foi aprovada a Lei Estadual 7.088/ 2015, firmando o compromisso fluminense em erradicar o sub-registro civil de nascimento no estado. Para tanto, a lei estabelece parâmetros mínimos para instalação e funcionamento de Unidades Interligadas de Registro Civil, que permitem a realização do registro de nascimento de crianças logo após nascerem, antes da saída das maternidades, por meio da interligação com o cartório no qual se fará o registro.

No estado fluminense nasceram, anualmente, cerca de 222.117 crianças, considerando o período entre 2007 a 2016. Aproximadamente, 6% dessas crianças não tem seu registro civil realizado no mesmo ano de nascimento. Nos últimos 10 anos, houve um sub-registro anual de mais de 13.600 casos de nascimento³.

² Na Parte II deste relatório, será desenvolvida uma análise acerca da construção da política pública de erradicação do sub-registro civil, tanto em âmbito nacional quanto no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

³ Fonte: Estatísticas de Registro Civil do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE. Disponível em: <https://metadados.ibge.gov.br/consulta/estatisticos/operacoes-estatisticas/RC> Acesso em: 01/05/2019

Diante deste cenário, as unidades interligadas têm um papel fundamental para erradicação do sub-registro no estado do Rio de Janeiro; possibilitam um trabalho mais efetivo em registrar o recém-nascido junto às parturientes e seus familiares antes mesmo de deixarem a unidade hospitalar. A normativa estabelece que hospitais e/ou maternidades públicas e conveniados com o SUS, sobretudo aquelas com no mínimo 100 partos ao mês, devem receber uma unidade em suas instalações. As unidades interligadas visam, assim, descentralizar o registro civil de unidades cartoriais, disponibilizando a sua realização em um local de mais fácil acesso, no caso, nas próprias unidades hospitalares. É importante ressaltar que a redução de distâncias não é o único papel das citadas unidades, mas sim construir dentro das unidades hospitalares um posto ativo para conscientização sobre a importância do registro de nascimento, assim como atuar na ampliação do acesso à documentação básica. O objetivo central das unidades interligadas é a erradicação do sub-registro, isto é, nenhuma criança deixar o hospital sem o registro civil de nascimento.

A realização do presente *Diagnóstico das Unidades Interligadas do Estado do Rio de Janeiro* se faz justificável por ampliar o conhecimento sobre a atuação destas unidades. Atualmente, há 58 Unidades Interligadas no estado do Rio de Janeiro, segundo o levantamento realizado pela Corregedoria do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Os cartórios em funcionamento apresentam formas de atuação distintas, com níveis de cobertura diferenciados em relação aos nascimentos ocorridos nos hospitais onde estão situados, sendo a taxa média de cobertura de 68%.

A questão central deste estudo é analisar os fatores capazes de influenciar o não registro do recém-nascido ainda na unidade hospitalar, ou seja, responder à seguinte indagação: por que as unidades interligadas não recobrem a totalidade de partos ocorridos? Quais elementos são capazes de incrementar sua cobertura registral? Dessa forma, o foco principal deste estudo foi investigar as dinâmicas de funcionamento das diferentes Unidades interligadas, buscando delinear as fragilidades, potencialidades e resultados que têm sido alcançados por este esforço em erradicar o sub-registro de nascimento no estado fluminense.

As seções a seguir apontarão os passos empregados para o levantamento de dados, bem como as principais análises decorrentes deles.

2. Metodologia de pesquisa

O primeiro passo para a consecução da pesquisa consistiu na requisição de dados sobre o funcionamento das Unidades Interligadas de todo o estado do Rio de Janeiro, ocorrido em junho de 2018. Para tanto, foram solicitados: a relação de unidades interligadas no estado – em funcionamento ou não; o total de crianças que nascem em um dado hospital onde há unidade interligada; e o total de crianças registradas na unidade interligada. Como essas informações são enviadas mensalmente à Corregedoria do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, o pedido para acessá-las foi feito diretamente a esta instituição. Com os dados em mãos, tornou-se possível observar os diferentes níveis de registros de nascimento realizados pelas unidades interligadas, em relação ao total de crianças que nascem nos respectivos hospitais.

Em julho de 2018, foram acionados gestores municipais, estaduais e federais que, por um lado, auxiliaram no processo de construção da política no estado do Rio de Janeiro e que, por outro, a executam atualmente. Nesse segundo momento, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com, entre outros atores, Tribunal de Justiça, órgãos do Executivo relacionados à Assistência Social e aos Direitos Humanos, assim como o Ministério Público. Estas permitiram analisar os obstáculos e os principais pontos positivos no desenvolvimento das atividades das unidades interligadas no Rio de Janeiro, além de subsidiar a construção do instrumento que veio a ser aplicado as equipes dos hospitais e dos cartórios.

Paralelamente à elaboração dos questionários, foi construído o marco normativo com todas as legislações relacionadas à política de erradicação do sub-registro de nascimento. Em decorrência disso, foi organizado um banco de dados contendo as leis e normativas, posteriormente analisado para percorrer o caminho entre a idealização da política pública em âmbito nacional, até suas manifestações mais específicas, como a instalação de unidades interligadas no Rio de Janeiro.

Em um segundo momento, simultaneamente às entrevistas com gestores, requisitou-se tanto às unidades interligadas quanto aos hospitais onde estes órgãos se situam as devidas autorizações para assegurar a efetivação da pesquisa. A entrada nas unidades interligadas foi garantida pela Corregedoria do TJRJ, mediante envio de ofício ao MPRJ, enquanto a direção dos hospitais e maternidades, igualmente por meio de ofícios, autorizou o acesso das pesquisadoras às suas instalações. Nesta fase da

pesquisa, iniciada em outubro de 2018, aplicou-se um questionário estruturado com a equipe de profissionais dos hospitais e das unidades interligadas.

Do total de 58 hospitais/maternidades, 17 não responderam aos ofícios, tampouco aos contatos via e-mail ou telefone. Obteve-se, portanto, resposta de 41 unidades hospitalares. Dentre elas, cinco solicitaram anuência de um Comitê de Ética. A equipe do CENPE/MPRJ efetuou a inscrição da pesquisa na Plataforma Brasil, conforme requerido, porém não foram alcançados todos os pré-requisitos exigidos para a sua aprovação.

Outras duas unidades hospitalares, por seu turno, informaram sobre o fechamento das unidades interligadas devido a obras, ao passo que três unidades se encontravam inativas. Ademais, em dois hospitais foi realizado o pré-teste do questionário, excluído das análises.

Por conseguinte, a amostra da pesquisa foi composta por 29 unidades de saúde. Dessas, 18 pertencem à capital e sua Região Metropolitana; quatro estão localizadas na região do Médio Paraíba; três no Norte Fluminense; e quatro unidades em cada uma das seguintes regiões: Noroeste Fluminense (1), Costa Verde (1), Centro-Sul (1) e Serrana (1). Apenas uma das regiões do estado não foi visitada - a Baixada Litorânea. Nela, existem quatro unidades hospitalares, uma estava fechada e as outras três não responderam aos contatos realizados.

Já dentre os cartórios/unidades interligadas, a amostra reuniu 28 órgãos, pois em um dos hospitais o escrevente não estava presente no momento da aplicação do questionário, apesar do agendamento prévio e da confirmação.

Encerrada a fase de aplicação dos questionários, iniciou-se a etapa de digitação dos mesmos para a construção das bases de dados. Para efeitos da análise, com relação ao perfil do hospital e dos entrevistados utilizaram-se apenas as respostas dadas no questionário aplicado junto aos próprios hospitais. As questões referentes às dinâmicas de funcionamento das unidades interligadas, bem como ao perfil dos funcionários, foram analisadas a partir das respostas dadas no questionário dos cartórios. Muitos dos respondentes dos hospitais não tinham informações sobre as unidades interligadas, e por isso a escolha por usar as respostas dos cartórios.

As respostas sobre boas práticas, desafios, melhorias na infraestrutura, entre outras foram categorizadas e analisadas em ambos os questionários. Foram selecionadas para análise apenas as cinco primeiras categorias de cada resposta, dada a diversidade encontrada nas respostas, gerando um número expressivo de categorias.

Na próxima seção, iremos analisar os principais resultados do questionário aplicado aos funcionários das unidades hospitalares e das unidades interligadas.

Parte I – Análise das Unidades Interligadas e Recomendações

3. Análises das Respostas ao questionário

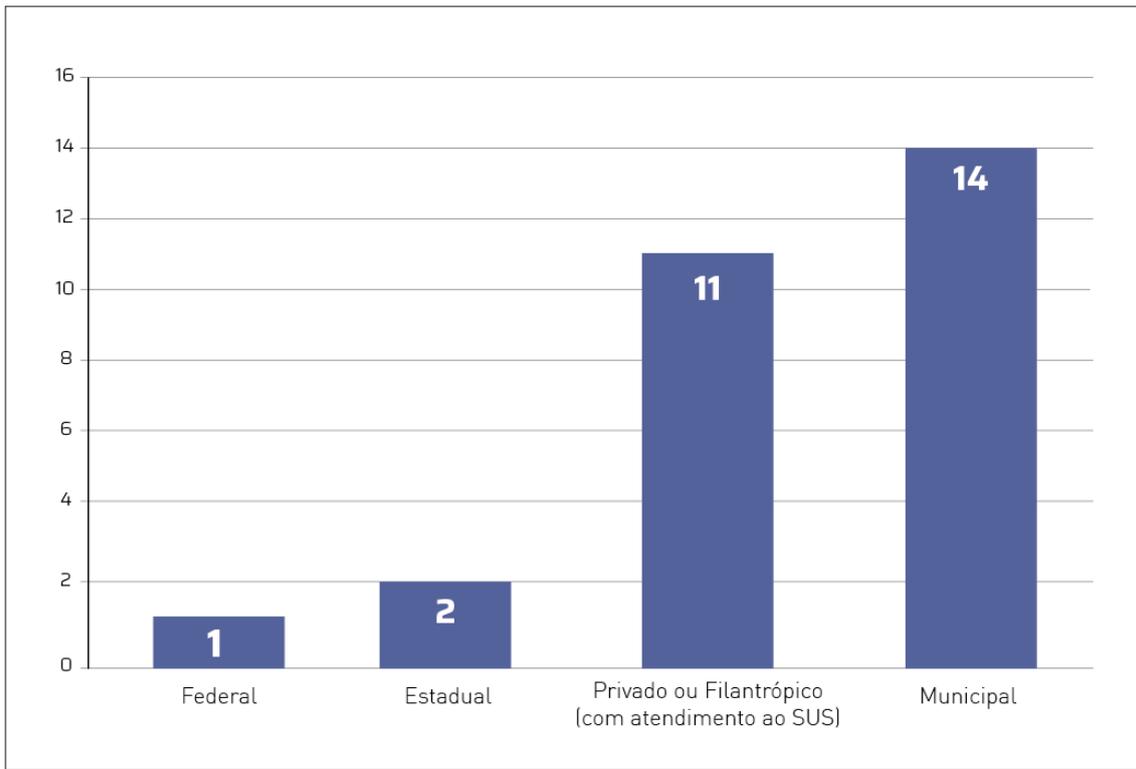
Iniciado em outubro de 2018, o trabalho de campo realizado nos hospitais e unidades interligadas do estado do Rio de Janeiro entrevistou, respectivamente, 29 profissionais de saúde e 28 representantes dos cartórios. Nesta seção, serão analisadas questões relacionadas ao funcionamento das unidades interligadas, aspectos relacionados à infraestrutura disponibilizada e à prestação do serviço de registro civil logo após o nascimento. Também serão aqui dispostas informações referentes ao perfil dos entrevistados. É importante ressaltar que todas as informações aqui analisadas se referem à percepção dos entrevistados a respeito das questões abordadas. Em tempo, a análise do questionário aplicado será complementada por observações dos pesquisadores durante o trabalho de campo.

3.1. Perfil dos Hospitais/Maternidades

De acordo com o monitoramento realizado pelo TJRJ, 53 unidades interligadas estavam em funcionamento no estado no ano de 2017. Durante o trabalho de campo, foram visitadas 29 unidades hospitalares, conforme detalhou-se na seção precedente. Com relação à esfera de gestão das unidades hospitalares, foram obtidas 28 respostas, apenas um respondente não soube especificar a natureza de gestão do hospital. Quatorze maternidades pertenciam à rede municipal de saúde e 11 eram privados ou filantrópicos. É importante destacar que nesses últimos casos, ao menos cinco unidades definidas como privadas (ou filantrópicas) afirmaram possuir leitos destinados ao atendimento do SUS. Também fizeram parte da amostra dois hospitais de gestão estadual e um federal (Gráfico 1).

Gráfico 1

Esfera de gestão da Unidade Hospitalar



Fonte: Elaboração Própria

3.1.1. Perfil do Entrevistado – Unidade Hospitalar

Em cada unidade hospitalar, um profissional ligado à administração foi designado para responder ao questionário. Majoritariamente, os profissionais designados eram mulheres. As respondentes eram, em sua maioria, profissionais com escolaridade de nível superior, a saber: médicas, enfermeiras e assistentes sociais radicadas em atividades da administração hospitalar. No que se refere ao tempo de atuação, os profissionais entrevistados atuavam há menos de 10 anos na função atual (n=22), e somente três respondentes mencionaram ter mais de 30 anos no cargo.

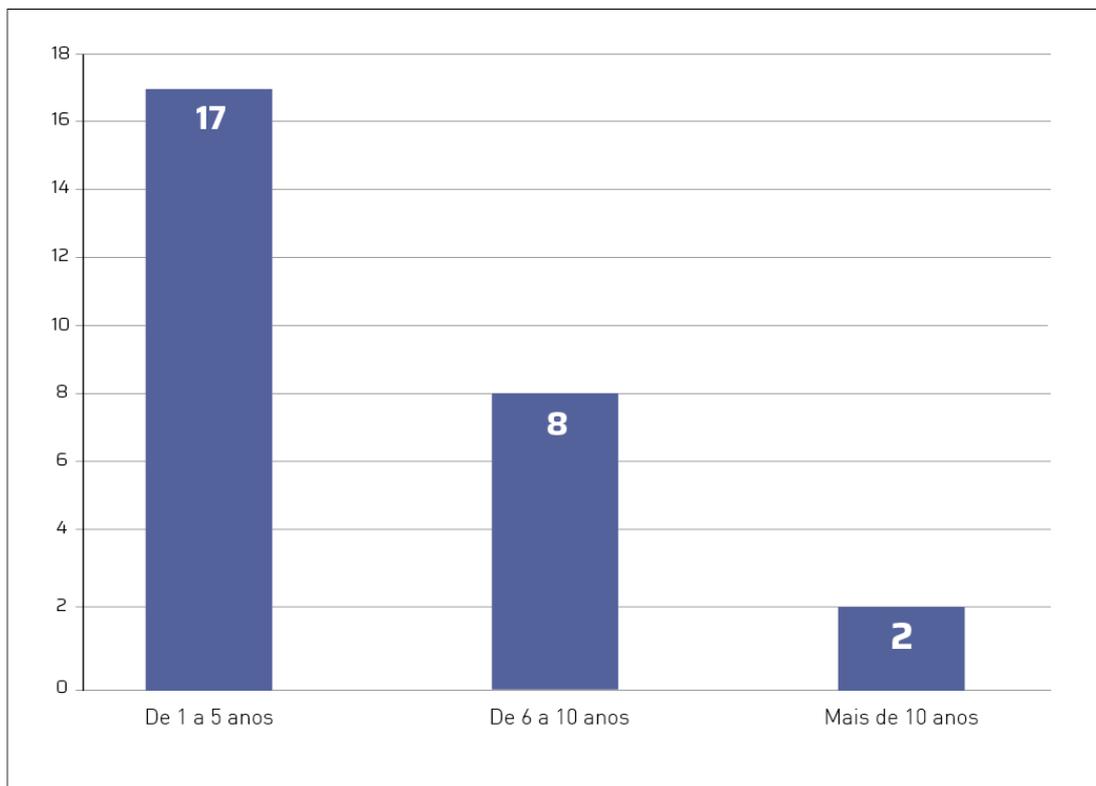
3.2. Perfil das Unidades Interligadas

Foram realizadas 28 entrevistas com escreventes que atuavam nas unidades interligadas, em funcionamento dentro de hospitais e/ou maternidades. Na análise das unidades interligadas, há uma entrevista a menos quando comparada aos hospitais, isso

ocorre em razão de uma unidade estar fechada no momento da realização da entrevista. Por fim, esta seção irá abordar as principais questões referentes à instalação e à infraestrutura das unidades interligadas, além de tópicos relacionados ao perfil dos respondentes.

Gráfico 3

Anos decorridos desde a Instalação da Unidade Interligada



Fonte: Elaboração Própria

No gráfico 3, podemos observar o tempo de funcionamento das Unidades Interligadas. Em sua maioria (n=17) iniciou suas atividades nos últimos cinco anos, posteriormente à promulgação da Lei Estadual 7088/2015. Cabe ressaltar que, mesmo antes da citada lei, havia postos cartoriais em alguns hospitais, porém seu funcionamento não estava interligado ao sistema do cartório sede. Portanto, não permitia realizar o registro de nascimento em uma cidade diferente de onde se localizava o cartório.

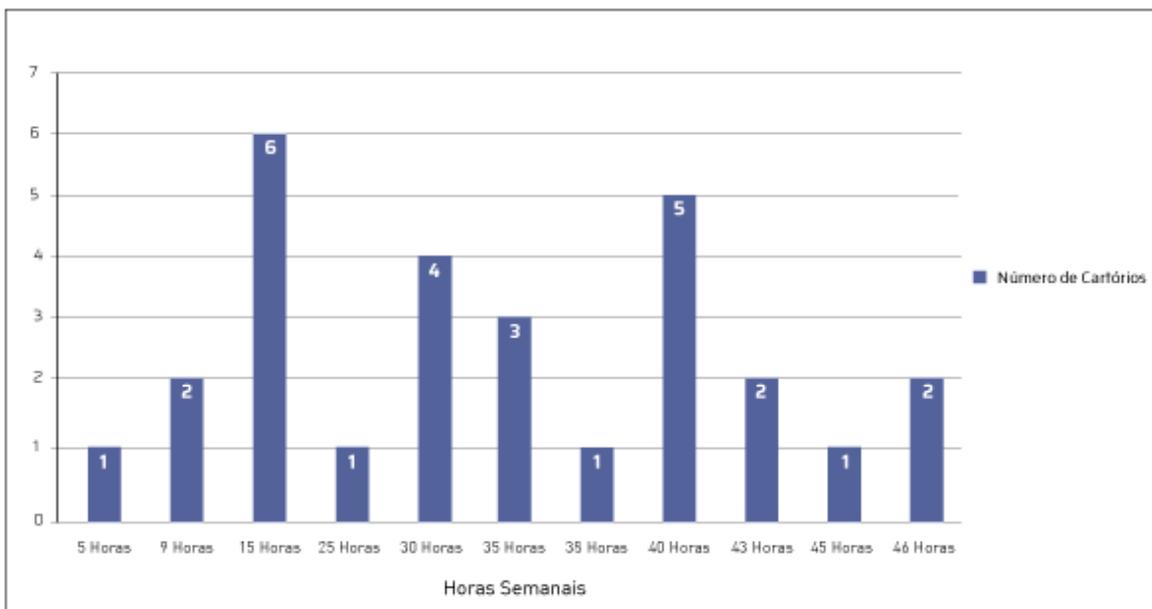
Durante o trabalho de campo foi observado que o tempo de funcionamento é um fator relevante para a análise. Um maior tempo de funcionamento da unidade cartorial confere a essa uma maior legitimidade, além de torná-la mais visível no ambiente hospitalar. Outrossim, foi notável uma melhor organização da rotina dos cartórios mais antigos, dispendo inclusive de parcerias internas com a equipe do hospital, a fim de ampliar a disseminação das informações relevantes para a realização do registro de nascimento.

Também foi comum, em casos nos quais a mesma funcionária se manteve na unidade ao longo dos anos, uma maior capacidade de acesso da agente do cartório junto aos leitos, enfermarias e, conseqüentemente, às parturientes – um elemento facilitador à realização do registro, antes da alta hospitalar.

Outro aspecto relevante é a quantidade de horas que a unidade interligada está disponível para o atendimento durante a semana, aos finais de semana e em feriados. Há uma grande variação na carga horária semanal de cada unidade, oscilando entre cinco e 46 horas semanais (incluindo finais de semana). É importante ressaltar que somente em oito unidades interligadas o funcionamento corresponde ao horário comercial, ou seja, oito horas diárias de atendimento ao público (gráfico 4). Por outro lado, três unidades ultrapassam o horário regular, funcionando inclusive aos finais de semana.

Gráfico 4

Horas Semanais de funcionamento – Unidade Interligada



Fonte: Elaboração Própria

Durante o planejamento da pesquisa obteve-se acesso ao relatório de cobertura de registros de nascimento⁴, referente ao ano de 2017. A taxa de cobertura dos hospitais

⁴ O relatório de cobertura do Registro de Nascimento consiste em uma análise mensal realizada pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Com base nas informações repassadas pelo hospital sobre o número de nascidos e as informações cedidas pelas Unidades Interligadas sobre os registros de nascimento, é feita uma comparação de cobertura. Isto é, quantos dos partos ocorridos em um determinado hospital são registrados na Unidade Interligada localizada no mesmo.

varia entre zero e 99% (tabela 1). Uma questão relevante a ser analisada é a comparação entre a cobertura e a quantidade de dias e horas de funcionamento da unidade interligada. Essa comparação foi realizada com base nas informações de 2017, pois não tivemos acesso ao levantamento mais recente.

Tabela 1

Horas semanais de funcionamento e taxa de cobertura, segundo hospital/maternidade

| | Horas semanais (N) | Cobertura 2017 (%) |
|-------------------------|--------------------|--------------------|
| Hospital/Maternidade 1 | 5 | 16 |
| Hospital/Maternidade 2 | 9 | 0* |
| Hospital/Maternidade 3 | 9 | 73 |
| Hospital/Maternidade 4 | 15 | 0* |
| Hospital/Maternidade 5 | 15 | 38 |
| Hospital/Maternidade 6 | 15 | 59 |
| Hospital/Maternidade 7 | 15 | 65 |
| Hospital/Maternidade 8 | 15 | 84 |
| Hospital/Maternidade 9 | 15 | 89 |
| Hospital/Maternidade 10 | 25 | 0* |
| Hospital/Maternidade 11 | 30 | 78 |
| Hospital/Maternidade 12 | 30 | 79 |
| Hospital/Maternidade 13 | 30 | 80 |
| Hospital/Maternidade 14 | 30 | 83 |
| Hospital/Maternidade 15 | 35 | 64 |
| Hospital/Maternidade 16 | 35 | 70 |
| Hospital/Maternidade 17 | 35 | 77 |
| Hospital/Maternidade 18 | 38 | 99 |
| Hospital/Maternidade 19 | 40 | 0* |
| Hospital/Maternidade 20 | 40 | 0* |
| Hospital/Maternidade 21 | 40 | 75 |
| Hospital/Maternidade 22 | 40 | 77 |
| Hospital/Maternidade 23 | 40 | 84 |
| Hospital/Maternidade 24 | 43 | 80 |
| Hospital/Maternidade 25 | 43 | 81 |
| Hospital/Maternidade 26 | 45 | 83 |
| Hospital/Maternidade 27 | 46 | 66 |
| Hospital/Maternidade 28 | 46 | 77 |

Fonte: Elaboração Própria

Observação: Os casos sinalizados com asterisco (*) indicam Unidades Interligadas que não repassaram dados referentes a registros de nascimento ou se encontravam fechada à época do levantamento.

O horário de funcionamento pode ser descrito como um dos fatores mais relevantes à cobertura de registros. Em tese, quanto maior a disponibilidade do serviço, maior a abrangência do serviço prestado. Entretanto, no caso dos registros de nascimento, vários dos fatores aqui analisados são interdependentes e não conseguimos identificar um único elemento capaz, isoladamente, de determinar o aumento no número de registros.

Por exemplo, durante as visitas às unidades hospitalares nos foi explicada, em uma unidade que trabalhava apenas três horas diárias, a seguinte estratégia: apesar das poucas horas de funcionamento, a funcionária do cartório se dirigia às enfermarias, explicando às parturientes os documentos necessários ao registro. Posteriormente, a mesma retornava aos leitos direcionando as mães e/ou pais individualmente para a realização do registro. Cabe ressaltar que o horário de funcionamento do cartório era, estrategicamente, combinado ao horário de altas e visitas, facilitando a presença de familiares capazes de auxiliar nos cuidados do recém-nato, assim como favorecia a presença do pai.

Outro interveniente na cobertura foi o fechamento de leitos. Durante o campo, constatamos que muitos hospitais diminuíram expressivamente o número de leitos destinados à maternidade nos últimos anos. Em um destes casos, são realizados cerca de 15 partos mensalmente, quando antes eram 100 partos mensais, o valor mínimo necessário à instalação de uma unidade interligada. Nesses casos, independentemente da quantidade de horas de funcionamento, pode haver aumento da cobertura de registros, não se devendo o acréscimo à melhoria do serviço prestado, mas sim à diminuição de partos realizados pela unidade hospitalar.

Importa, ainda, mencionar que ao longo do campo identificamos, em visitas a algumas unidades interligadas, uma recente expansão do horário de funcionamento. Em três delas, os escreventes alegaram que tal mudança teria sido fomentada por uma ordem externa. Em um dos casos, o cartório passou a funcionar aos sábados também.

Considerando todos os fatores intervenientes, anteriormente descritos, com base na tabela 1, podemos identificar que não há uma tendência clara e linear de aumento para as duas medidas analisadas. Desconsiderando os casos sem informação, aproximadamente metade das Unidades Interligadas (N=11) analisadas funciona em regime de até 30 horas semanais, apresentando uma cobertura que varia entre 16 e 83 por cento. Com relação à segunda parte da distribuição dos casos, que inclui unidades interligadas com mais de 35 horas semanais de funcionamento (N=12), a taxa de cobertura de Registro de Nascimento varia entre 64 e 99 por cento. Dessa forma, podemos apontar que o horário de funcionamento, embora seja elemento relevante no oferecimento do serviço, não pode ser descrito como o único fator fundamental para a melhoria da cobertura de Registros.

3.2.1. Perfil do Entrevistado – Unidade Interligada

Em cada unidade interligada foi entrevistado(a) o(a) escrevente, profissional responsável pelo preenchimento do Registro de nascimento e geração da documentação básica do recém-nascido – Identidade e CPF (Cadastro de Pessoa Física). Similar ao ocorrido na unidade hospitalar, predominantemente, as escreventes lotadas em hospitais eram mulheres, com escolaridade no nível de ensino superior completo. Em relação ao tempo na função exercida, 24 respondentes possuem até três anos no referido cargo.

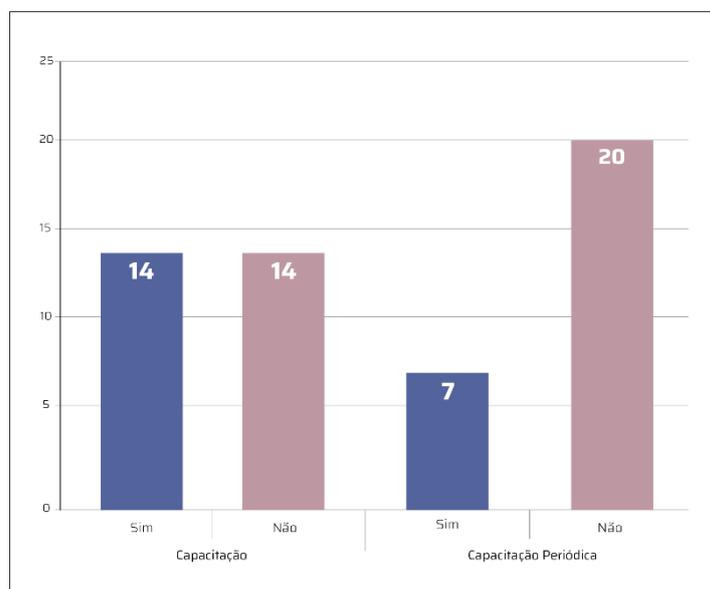
3.3. Estrutura e dinâmicas de funcionamento da Unidade Interligada

Com o objetivo de conhecer as principais dinâmicas relacionadas ao funcionamento das Unidades Interligadas, nesta seção serão analisadas questões referentes à capacitação dos funcionários e às características de infraestruturais do espaço destinado à realização do registro.

Considerando a unidade interligada como uma política indispensável à erradicação do sub-registro de nascimento, é fundamental haver treinamento voltado às equipes envolvidas, tanto para os profissionais da rede hospitalar quanto para os cartoriais. É importante ressaltar que, idealmente, o treinamento não se limitaria a trâmites administrativos. Contudo, englobaria iniciativas para a conscientização por parte da equipe do amplo espectro no qual sua atividade está inserida.

Gráfico 6

Há algum tipo de capacitação? Há capacitação periódica? – Unidade Interligada



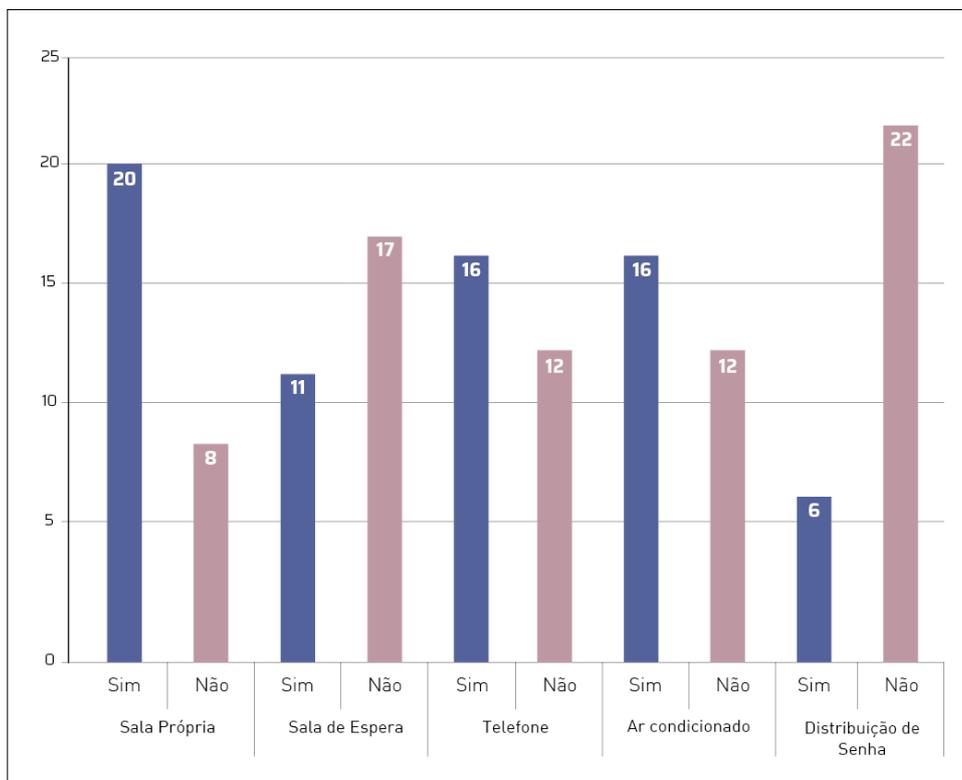
Fonte: Elaboração Própria

Metade dos escreventes entrevistados disse não ter recebido nenhum tipo de qualificação específica para atuar na unidade interligada. Normalmente, os profissionais foram encaminhados à unidade depois de atuar no cartório sede, no qual já haviam realizado registros de nascimento e, portanto, conheciam os procedimentos legais para realização do mesmo. Cabe ressaltar que os escreventes cuja resposta foi positiva para capacitação, explicaram ter recebido apenas orientações orais de como realizar o trabalho e como lidar com situações adversas relacionadas à falta de documentação necessária ao Registro. Neste sentido, a capacitação periódica também obedece à mesma lógica, poucos respondentes (N=7) afirmaram passar por capacitação periódica, sendo essa atrelada a mudanças no sistema de Registro de Civil.

Contudo, é importante ressaltar que, durante a realização das entrevistas *in loco*, foi observado que muitos dos respondentes não possuíam quaisquer informações referentes ao sub-registro. Ao considerar os princípios norteadores das unidades interligadas, notamos não se tratar de uma mera redução da distância geográfica até o cartório mais próximo, mas uma política pública cujo cerne está em promover o registro de nascimento e o acesso à documentação básica. Dessa forma, o escrevente da unidade interligada e a equipe hospitalar se tornam agentes de atuação em campo na erradicação do sub-registro de nascimento. Para tanto, o alcance desse objetivo dependeria de um melhor treinamento das equipes envolvidas, informando inclusive a cobertura registral e as estratégias necessárias à sua melhoria.

Gráfico 7

Infraestrutura disponibilizada para o funcionamento– Unidade Interligada



Fonte: Elaboração Própria

De acordo com a Lei estadual 7088, cabe à unidade hospitalar disponibilizar recursos para o funcionamento das unidades interligadas, sendo os principais: 1. uma sala ou espaço de fácil acesso para o funcionamento da Unidade, preferencialmente, próximo às enfermarias e quartos; 2. acesso à rede de internet; 3. acesso à rede de telefonia; e 4. mobiliário.

Conforme a determinação legal, é possível observar que a grande parte das unidades interligadas (UI) possui sala própria. Entretanto, durante a realização do trabalho de campo nos deparamos com uma enorme disparidade entre os espaços de funcionamento da UI – foram observados desde espaços seccionados de um corredor, a salas pequenas dotadas apenas de uma bancada para o atendimento. Dessa forma, embora o serviço esteja em funcionamento, não há uniformidade na infraestrutura disponibilizada. Fato marcante, durante a realização de uma das entrevistas um pai cadeirante não conseguia acessar o cartório, nem assinar os documentos necessários para a realização do registro, em virtude da altura da bancada e do espaço diminuto da

sala cartorial. Dado a sua importância, esse episódio será retomado na seção de recomendações.

Em mais um elemento em dissonância com a recomendação legal, 12 unidades interligadas não possuem telefone para contato. A existência de uma linha telefônica, além de contato externo, possibilitaria a troca de informações com a recepção da unidade hospitalar – muitas vezes, utilizada como sala de espera. Ademais, a rede telefônica pode funcionar como um canal direto com quartos e enfermarias, capaz de tornar o trabalho mais eficaz em informar a documentação e os procedimentos necessários ao registro.

No que se refere à sala de espera, 17 Unidades Interligadas apontaram não possuir esse espaço. E, embora grande parte dos registros de nascimento tenha o genitor como declarante, a existência de uma sala de espera possibilita o atendimento adequado a mães em puerpério, principalmente, em casos nos quais essas desejem ou necessitem realizar elas próprias os registros de nascimento. Nessa mesma linha, apontamos a inexistência de aparelhos de ar condicionado em 12 das 28 unidades interligadas visitadas (gráfico 7). Apesar da obrigatoriedade do equipamento, a presença do mesmo aperfeiçoa o serviço prestado aos genitores, assim como melhora as condições de trabalho do profissional responsável pelo registro.

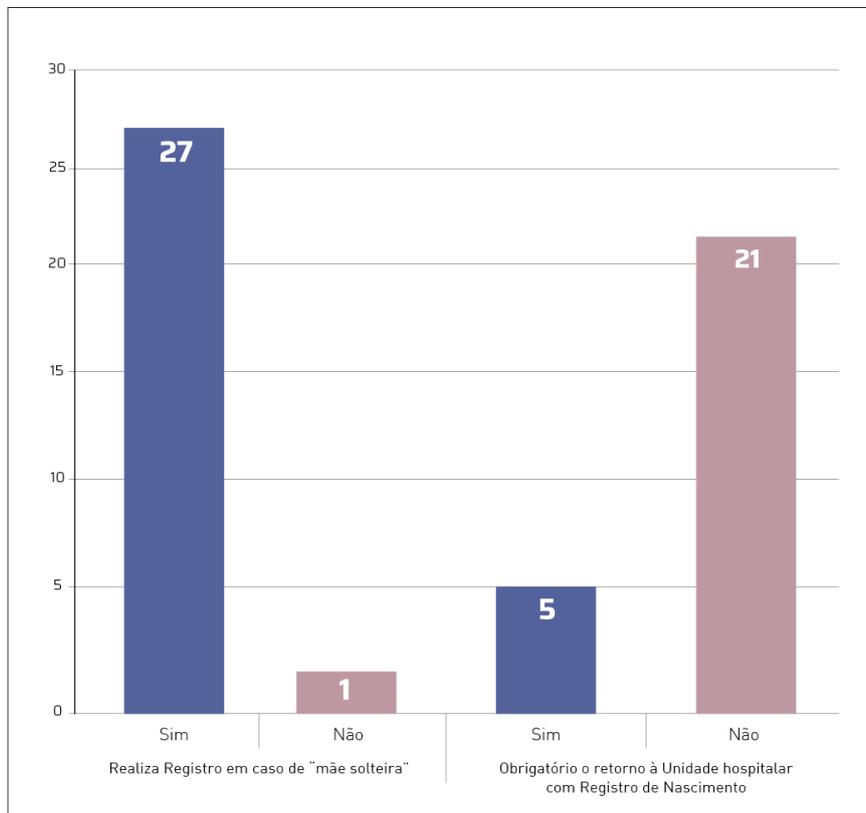
Por fim, foi observada em seis unidades interligadas a existência de distribuição de senha para o atendimento. Em alguns casos, essa prática tinha como único objetivo estabelecer uma ordem para o atendimento. Em outros, porém, há uma cota diária de atendimento, limitada pela distribuição da senha. Apesar de a pesquisa não ter verificado ser esta última uma estratégia comum, é importante salientar que a prática é proibida, além de nociva à política de erradicação do sub-registro.

No gráfico 8, estão dispostas as informações referentes ao registro de nascimento em caso de “mãe solteira” e a obrigatoriedade de retorno à unidade hospitalar, em situações nas quais os pais optem por registrar em outro cartório. Em apenas um caso, a unidade interligada declarou não realizar registro de nascimento em caso de “mãe solteira”, especificando haver uma orientação para que este tipo de registro seja realizado somente na sede do cartório.

Não obstante, é indispensável pontuar que tal prática também é proibida. Como já foi tratado em seção anterior, a Lei Federal 13.112/2015 assegura à mulher o direito de proceder ao registro de nascimento de seus filhos, em igualdade de condições com os homens. Dessa forma, é facultado à mãe, caso deseje, indicar de paternidade para posterior averiguação e retificação do registro com nome do genitor.

Gráfico 8

Procedimentos para Registro de Nascimento – Unidade Interligada



Fonte: Elaboração Própria

Com objetivo de monitorar a realização do registro nos casos em que os pais não utilizam a unidade interligada, alguns hospitais localizados no interior do estado estabelecem um protocolo de obrigatoriedade do retorno à unidade de saúde. Nesses casos, os pais devem regressar à unidade hospitalar munidos de uma cópia do registro de nascimento para arquivamento, isso ocorre mesmo quando o hospital não será o centro de referência materno-infantil, responsável por acompanhar a criança. Dessa forma, os responsáveis pelo recém-nato recebem a informação de que o retorno é indispensável, sendo condição para dar prosseguimento a consultas e atendimentos realizados futuramente na rede pública de atenção básica. Embora a prática vise assegurar que o registro de nascimento seja realizado, não há nenhum embasamento legal respaldando tal iniciativa.

3.4. Empecilhos à realização do registro e do acesso à documentação básica

Durante as entrevistas, foram levantados os principais empecilhos para a realização do registro civil do recém-nascido. Documentação Incompleta (N=10) foi apontada como o principal motivo para os pais não conseguirem registrar o bebê. Segundo a percepção dos escreventes entrevistados, na maioria dos casos, os pais possuem a documentação necessária, mas não estariam de posse dos documentos durante a internação e/ou visitas. Em algumas maternidades, assim que os pais chegam à unidade para a internação, são distribuídos folhetos com informações sobre o registro de nascimento, detalhando a documentação necessária e os horários de funcionamento do cartório. Nesse sentido, uma melhor divulgação das informações sobre a realização do trabalho da unidade interligada, assim como os documentos indispensáveis ao registro, poderia fomentar os índices de cobertura das unidades.

O segundo impeditivo mais recorrente para o registro é a ausência do pai (N=9). De acordo com os escreventes, muitas parturientes optam por adiar o registro civil do recém-nascido até que o pai esteja presente, podendo assim realizar o reconhecimento da paternidade da criança. É importante ressaltar que, com exceção das mulheres casadas munidas de certidão de casamento, o nome do pai só pode ser incluído no registro de nascimento na presença do mesmo ou por intermédio de decisão judicial. Em caso nos quais o pai esteja ausente no momento do registro, a mãe pode retirar o documento apenas em seu nome, adicionando futuramente as informações do genitor, sem quaisquer custos.

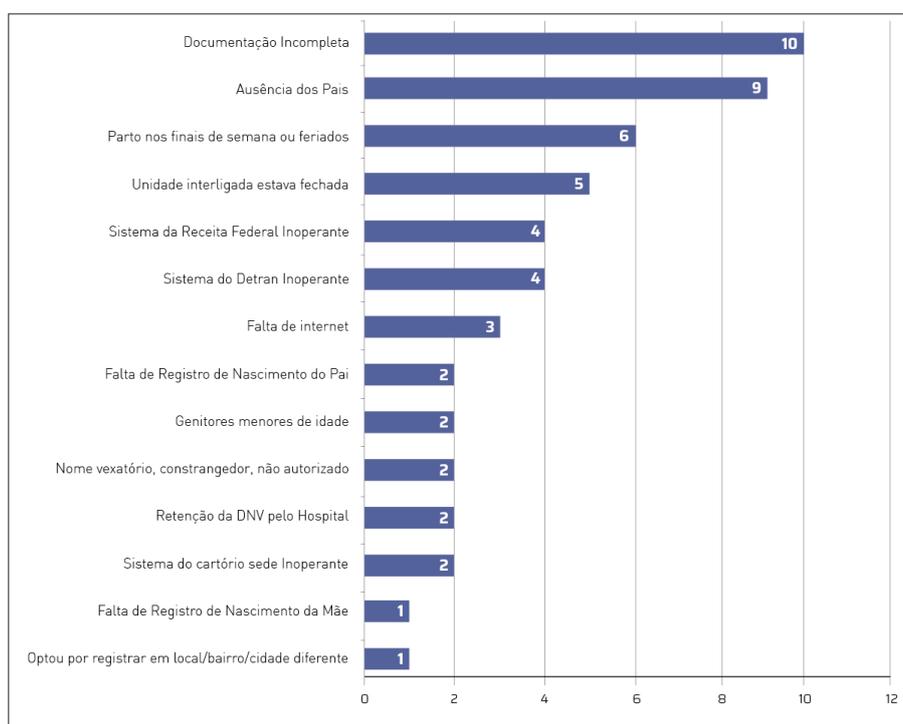
Marcadamente, a ausência do pai é um elemento chave para a compreensão do sub-registro fluminense. Isso ocorre, em primeiro lugar, pela desinformação sobre a questão do reconhecimento da paternidade. Muitas mulheres admitem a importância de inserir o nome paterno na certidão, mas desconhecem os procedimentos legais necessários para inclusão do mesmo. Nessas circunstâncias, os escreventes podem assumir um papel ímpar nesse processo, pois podem disseminar a importância de realizar o registro do recém-nato independente da questão da paternidade.

Em segundo lugar, há a questão da presença do pai no momento específico de realização do registro. Por vezes o companheiro se encontra impedido de comparecer à unidade hospitalar para realizar o registro ou, quando comparece, não possui os documentos necessários. Esse último caso é de mais simples resolução, pois a ampla divulgação dos documentos necessários, assim como a combinação entre o horário de

atendimento e o horário de visitação poderiam minimizar o desencontro. Outra situação comumente descrita foi a ocorrência de genitores em cumprimento de pena privativa de liberdade. Diante desse cenário, o agente cartorial também pode munir a figura materna com informações sobre os meios para o registro, comunicando, sobretudo, a possibilidade de registrar a criança/adolescente por meio de procuração e/ou anuência do pai por escrito.

Gráfico 9

Motivos mais frequentes para não realizar o Registro de Nascimento – Unidade Interligada



Fonte: Elaboração Própria

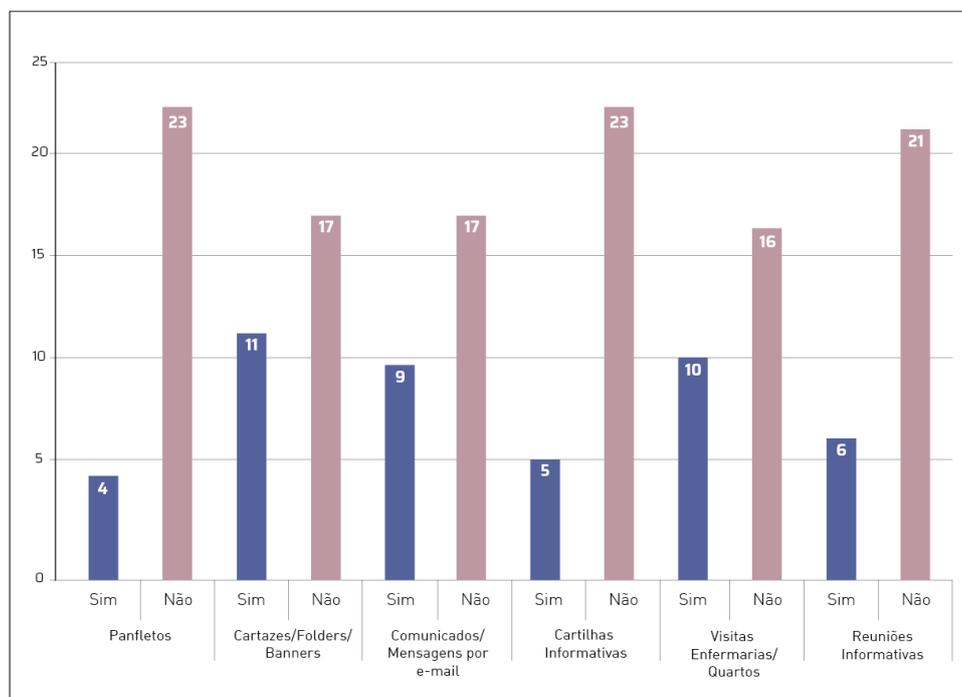
Os terceiros e quartos motivos mais frequentes estão relacionados ao não funcionamento da unidade interligada. Em ambos os casos, o registro é, comumente, impedido pelo fato de a unidade estar fechada aos finais de semana e/ou ter um horário curto de funcionamento. É importante ressaltar que, somado os dois motivos, teremos a mesma frequência que a categoria mais referida, a documentação incompleta. Como já mencionado, isoladamente, não foi possível precisar em que medida a expansão do horário de funcionamento é um determinante para um acréscimo na cobertura, uma vez que, o aumento e a diminuição do percentual de registros também depende de outros fatores inter-relacionados. Entretanto, é bastante relevante o fato de os próprios agentes

cartoriais identificarem este elemento como uma das principais causas para a não realização do registro civil de nascimento.

Por fim, questões relacionadas a aspectos tecnológicos, no que concerne aos sistemas do Detran (N=4) e da Receita Federal (N=4), também surgem como barreiras ao Registro de nascimento. Segundo relatado pelos escreventes, ambos os sistemas apresentavam grande instabilidade. Contudo, têm apresentado grande melhora com passar do tempo. Cabe ressaltar que ambos são utilizados para gerar a documentação básica, carteira de identidade e CPF, não sendo de caráter indispensável à realização do registro de nascimento.

Gráfico 10

Formas de Divulgação – Unidade Interligada



Fonte: Elaboração Própria

As formas de divulgação da unidade interligada são um elemento fundamental de fomento à política de erradicação do sub-registro. Durante a realização das entrevistas de campo nos hospitais, foi possível observar que, muitas vezes, havia pouco ou nenhum sinal da existência de uma unidade interligada no local. No que se refere às formas de divulgação, os entrevistados mencionaram que as principais formas de divulgação da UI são cartazes, *folders* ou *banners* (N=11) espalhados pelo hospital. Além disso, também são realizadas visitas às enfermarias e quartos (N=10). Em apenas cinco unidades

hospitalares havia cartilhas informativas, constando os procedimentos e documentos necessários para a realização do registro civil do recém-nato.

Quando questionados sobre a participação da equipe hospitalar na divulgação da Unidade Interligada, os escreventes apontaram ser comum a comunicação oral sobre o funcionamento do cartório, mas desconhecem a existência de um protocolo de divulgação por parte do hospital. Cabe salientar, segundo a Lei Estadual 7.088, a responsabilidade de divulgar o funcionamento da Unidade Interligada é da equipe hospitalar. Embora possa parecer trivial, a difusão de informações sobre a unidade interligada além de tornar pública sua existência, é capaz de disseminar seu papel como agente de erradicação do sub-registro. Considerando a documentação incompleta um dos principais impeditivos ao registro de nascimento, as diferentes formas de divulgação seriam capazes de minimizar essa intercorrência. Além disso, o material informativo também pode disseminar aos pais a importância de assegurar aos seus filhos o direito ao Registro Civil.

3.5. Percepção dos entrevistados sobre as Unidades Interligadas

Nesta seção, serão apresentadas as percepções dos profissionais dos hospitais e das unidades interligadas (UIs) no que concerne a 11 perguntas abertas extraídas dos formulários, escolhidas devido à sua relevância para a compreensão das dinâmicas e dos desafios de funcionamento das Unidades Interligadas, além de seu maior índice de respostas. Sistematizadas por meio de categorizações a fim de favorecer a análise, as respostas fizeram referência aos seguintes temas:

- a) características necessárias para uma pessoa realizar o trabalho no cartório/ unidade interligada;
- b) medidas voltadas à melhoria da estrutura do cartório/ unidade interligada;
- c) encaminhamentos dados pelo cartório/ unidade interligada quando a pessoa não possui documentos essenciais à efetuação do registro de nascimento;
- d) quem realiza o monitoramento das atividades do cartório;
- e) de que forma a equipe da maternidade participa da divulgação do cartório/ unidade interligada;
- f) e por fim, três principais desafios para o desenvolvimento das atividades do cartório, bem como três boas práticas identificadas na unidade interligada.

3.5.1. Características necessárias ao trabalho

Quando perguntados a respeito das características necessárias para uma pessoa desempenhar o trabalho no cartório/ UI, os respondentes dos hospitais elegeram, como característica principal, dominar, conhecer e ter atenção ao trabalho, com 17 casos. Em segundo lugar, com 12 casos, ter paciência, compreensão, empatia, simpatia com usuário e ser cordial, seguido de prestar um bom atendimento ao público (nove).

Em quarto lugar, os profissionais da saúde indicaram a presteza, dinamicidade no trabalho, eficiência e eficácia (cinco respondentes); em quinto, a responsabilidade (três casos). Importa destacar que em um dos casos foi apontada como característica necessária ao trabalho no cartório ser do sexo feminino, qualidade igualmente valorizada pelos atores envolvidos na formulação e implementação da política de erradicação do sub-registro, cujas percepções se encontram na seção 5 deste relatório.

De acordo com os funcionários das UIs, a categoria relativa à paciência, compreensão, empatia, simpatia com usuário e ser cordial seria a principal característica para o desenvolvimento de suas atividades, reunindo 15 casos. Na sequência, a categoria dominar, conhecer, ter atenção ao trabalho (14); e prestar um bom atendimento ao público (11). Em quarto lugar, presteza/dinamicidade no trabalho, com seis casos, e em quinto, ter/ ser educado, com cinco.

3.5.2. Medidas necessárias à melhoria da Unidade Interligada

O questionário buscou também indagar as medidas necessárias à melhoria da estrutura do cartório/ unidade interligada. Houve concordância entre hospitais e cartórios – para a maioria dos profissionais, de ambas as instituições, não há necessidade de empreender benfeitorias, com 10 e 14 casos, respectivamente.

No que tange aos colaboradores dos hospitais, em segundo lugar destacou-se a demanda por sala própria para as unidades interligadas, com maior espaço e também sala de espera (sete). Em terceiro, elencaram melhorias e manutenção na infraestrutura e materiais (seis); e em quarto e quinto lugares, a ampliação do horário de funcionamento (dois), assim como o maior número de funcionários (dois).

Quanto aos escreventes, em segundo lugar apontaram a necessidade de melhorias na infraestrutura e nos materiais de trabalho (nove casos); em terceiro, uma sala própria, com maior espaço e também sala de espera (oito); em quarto lugar,

acompanhando os respondentes dos hospitais, a ampliação do horário de funcionamento (um); e por último, em quinto, estabelecer um sistema de senha para o atendimento (um).

3.5.3. Encaminhamentos por falta de documentação

O formulário aplicado pretendeu obter informações acerca dos encaminhamentos estabelecidos nas UIs quando os declarantes do registro de nascimento não dispõem de documentos essenciais para a feitura do documento. Dentre eles, a Declaração de Nascido Vivo (DNV)⁵; RG original da mãe; RG original do pai; comprovante de residência; e outros documentos⁶.

Sobre a ausência de DNV, os funcionários dos hospitais informaram que os cartórios/ UIs encaminham os usuários à própria equipe hospitalar para a resolução do problema (13 casos). Oito deles também afirmaram não haver casos de pacientes sem DNV em suas unidades, ao passo que três disseram que sem DNV não pode haver registro de nascimento. Um profissional da saúde mencionou que a questão é levada ao MPRJ e outro, ao Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ) e à Vara de Família.

A percepção das UIs acompanhou a visão dos hospitais. O encaminhamento mais recorrente, com 21 dos 28 casos, consistiu em direcionar o declarante sem DNV à equipe do hospital. Na sequência, em segundo lugar, encaminham ao TJRJ/ Vara de Família (três).

Quando se trata da falta do RG da mãe do bebê a ser registrado, segundo os funcionários dos hospitais, as unidades interligadas solicitam, em primeiro lugar, outro documento com foto (11); encaminham ao setor de Serviço Social do hospital (quatro); ao Departamento de Trânsito do Estado do Rio de Janeiro (Detran) ou realizam pesquisa no site da instituição (três); fazem cópia da documentação (dois); e por fim, em quinto lugar no *ranking* dos encaminhamentos, direcionam o declarante à sede do cartório (dois). O mesmo padrão de respostas se deu com relação à ausência do RG do pai. Os funcionários

⁵ Neste relatório, adotou-se a sigla “DNV” para a referência ao documento “Declaração de Nascido Vivo”. Embora se encontre em desuso do ponto de vista oficial, a sigla permanece no jargão dos operadores da política entrevistados pela pesquisa. Esta foi incluída, também, nas perguntas constantes dos questionários aplicados, como se pode verificar na seção “Anexos”. Vale enfatizar, por fim, que, segundo observado no campo, o uso da sigla “DNV”, no lugar de “DN”, sigla utilizada atualmente, não trouxe prejuízo à análise do objeto em questão.

⁶ A mesma observação feita na nota de pé de página 5, acerca da “DNV”, vale para o emprego do termo “RG” neste relatório, em substituição ao termo “carteira de identidade”. Reitera-se, igualmente, não ter havido prejuízo à análise desenvolvida.

dos hospitais informaram, igualmente, que o cartório utiliza outro documento com foto (13); encaminha ao Serviço Social (quatro); encaminha ao Detran ou realiza pesquisas no site da instituição (três); e finalmente, encaminha ao MPRJ (dois).

A visão dos profissionais dos cartórios, por sua vez, corrobora a dos entrevistados dos hospitais. Vinte e três deles disseram pedir outro documento com foto na ausência do RG da mãe; três utilizam a certidão de nascimento em substituição; um encaminha à sede do cartório; e um encaminha ao Serviço Social. Na falta do RG do pai, o encaminhamento mais recorrente também foi o de utilizar outro documento com foto, correspondente à maioria dos casos (23); encaminhamento ao Detran (dois); encaminhamento para que se faça um outro documento (dois); encaminhamento ao Serviço Social (um); e, por fim, reconhecimento da paternidade posteriormente (um).

No que se refere aos encaminhamentos dados pelas unidades interligadas, em casos de inexistência do comprovante de residência para a realização do registro de nascimento. Na visão dos funcionários dos hospitais, em primeiro lugar os cartórios orientam o declarante a solicitar o documento junto à associação de moradores (dois casos); em segundo, pedem o comprovante de residência em nome do parceiro ou de parente (dois casos); em terceiro lugar, fazem o registro, pois não dispor deste documento não constitui empecilho (*idem*). Em um dos casos, por seu turno, encaminhase para a Assistência Social; e em outro, o registro não é efetuado. Vale informar que esta questão alcançou um alto índice de “não sei ou não respondeu”, com 21 casos sem informação.

Os funcionários dos cartórios igualmente pedem ao declarante que solicite o comprovante de residência junto à associação de moradores (quatro). Na sequência, disseram realizar o registro com base nas informações da DNV (três); e em terceiro lugar, solicitam uma declaração a uma unidade do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). O índice de “sem informação” atingiu 20 casos.

E finalmente, quando perguntados sobre outros documentos necessários ao registro e qual encaminhamento, certidão de casamento ou separação (mudança de nome) somou seis casos dentre as respostas dos hospitais, seguido de CPF, com quatro, e da solicitação do documento do responsável na hipótese de os pais serem menores de idade (dois). Na percepção dos escreventes, apareceram 19 casos em que se mencionou certidão de casamento ou separação (mudança de nome); e seis, quanto ao CPF.

3.5.4. Monitoramento das atividades do cartório

Outra variável que o formulário procurou investigar fez referência ao monitoramento das atividades do cartório, sobretudo a quem realiza essa tarefa. Os hospitais sinalizaram que o monitoramento é feito pelo funcionário/chefe do cartório sede (quatro casos) e pelo funcionário/chefe do hospital (três) – houve 22 casos de “não sei/ não respondeu”.

No que concerne aos cartórios, que obteve menor índice de “sem informação” (quatro casos), o padrão de respostas seguiu o do hospital: o monitoramento da UI é feito, como informou a grande maioria, pelo funcionário/chefe do cartório sede (20), seguido do funcionário/chefe do hospital (três).

Esta questão a respeito do monitoramento das atividades cartoriais revelou, porém, uma curiosidade que merece um breve comentário, antes de dar seguimento a presente análise descritiva. Em duas UIs situadas no Rio de Janeiro e em um município da Região Metropolitana, os profissionais dos cartórios afirmaram que o monitoramento de suas atividades é desempenhado pelos seguranças dos hospitais, diferentemente das demais respostas, como visto.

Os vigilantes oferecem, segundo eles, suporte na gestão dos usuários, das filas e na distribuição de senhas, o que indicou uma certa delicadeza no que tange ao atendimento do público. Em uma das unidades, tal aspecto ficou mais evidente. A funcionária salientou, em complemento à sua resposta ao questionário, que o hospital está localizado em uma região de favelas e que a clientela reúne pais e mães em cumprimento de pena no sistema prisional.

3.5.5. Participação da equipe hospitalar na Divulgação

Acerca da participação das equipes hospitalares na divulgação do cartório/ unidade interligada, a quase totalidade dos respondentes dos hospitais – 28 dentre os 29 profissionais – afirmou que estas repassam informações às pacientes e aos familiares. Quatro deles disseram ainda que as equipes hospitalares realizam reuniões e cursos informativos em que são mencionados os cartórios; apenas um funcionário, por seu turno, declarou que são distribuídos *folders*.

Segundo os escreventes, as equipes dos hospitais participam da divulgação dos cartórios principalmente por meio do repasse de informações aos pacientes e familiares,

confirmando a percepção dos profissionais das unidades hospitalares. Em segundo lugar, falaram que as equipes conduzem as mães aos cartórios (dois casos); e em terceiro, citaram a realização de reuniões informativas (um).

3.5.6. Principais Desafios e Boas práticas

E finalmente, no bloco de encerramento do questionário, os profissionais dos hospitais e das unidades interligadas foram indagados sobre os três principais desafios no desenvolvimento do trabalho do cartório, bem como a respeito de três boas práticas identificadas.

No que tange aos hospitais, a ampliação dos dias e horários de funcionamento das unidades interligadas e a coordenação de ações e interlocução da UI junto à equipe hospitalar consistiram nos dois principais desafios, registrando 17 e oito casos, respectivamente. O desafio relacionado a problemas e melhorias na infraestrutura da unidade interligada também somou oito casos.

A despeito da baixa representatividade no conjunto de respostas, vale evidenciar algumas categorias que emergiram entre os profissionais hospitalares. Um deles considerou como desafio a autorização do registro em caso de “mãe solteira” na unidade interligada – o formulário aplicado junto à unidade ratificou esse direcionamento. Nele, a escrevente informou que, nessas situações, a orientação é a de que o registro seja efetuado no cartório sede, o que contraria a legislação, como se verá na seção seguinte (Parte II). Houve ainda outros dois casos que chamaram a atenção. Em um deles, o hospital sinalizou para o desafio do aumento da cobertura dos registros, enquanto noutro caso evidenciou-se o desafio da elaboração de relatório com dados.

Já os funcionários dos cartórios/ UIs elencaram como três principais desafios para o desenvolvimento de suas atividades problemas e melhorias na infraestrutura e o desconhecimento ou falta de documentação necessária por parte dos declarantes nos registros de nascimento, com sete e quatro casos, nesta ordem. Problemas e dificuldades na interação com os usuários foram mencionados como terceiro principal desafio, com três casos, mesmo número registrado pelas categorias ampliação do horário de funcionamento da UI; aumento da cobertura de registros; e nenhum desafio.

Conforme a percepção dos profissionais dos hospitais, as três principais boas práticas identificadas no trabalho dos cartórios foram: prestar um bom atendimento ao

usuário, com 18 casos; comodidade e proximidade para os pais, mães e bebês (14); e a ampliação do acesso à documentação (dois). Ter uma boa interlocução com o hospital, aspecto que assume relevância para o bom desenvolvimento da política pública, foi mencionado por dois respondentes.

Igualmente em primeiro lugar entre os escreventes, prestar um bom atendimento aos usuários alcançou 16 casos, ao passo que a comodidade e proximidade para os pais, mães e bebês registrou 12 e conscientizar sobre a importância do registro e documentação, quatro. Ademais, dentre as respostas, em dois casos citou-se como boa prática a boa interlocução com a equipe hospitalar, a exemplo dos hospitais.

Por fim, importa comentar que alguns dos entrevistados, tanto profissionais das unidades interligadas quanto dos hospitais e maternidades, quando perguntados sobre as boas práticas identificadas, solicitaram às pesquisadoras que explicassem o significado da expressão. Notou-se, por conseguinte, que parte das respostas por eles oferecidas reiteram um aspecto já mencionado neste documento, qual seja, certo desconhecimento acerca da política pública de erradicação do sub-registro civil de nascimento e do papel atribuído a tais profissionais neste processo.

Parte II – Legislação e a Percepção dos Gestores

4. Legislação

A análise da legislação visa discutir os esforços efetuados por meio de legislações como normas, decretos, portarias e provimentos, com objetivo de delinear a construção da política pública de erradicação do sub-registro civil, tanto em âmbito nacional quanto no âmbito do estado do Rio de Janeiro. Dessa forma, serão descritas as etapas percorridas na construção legal que embasa o planejamento e culmina na execução da política das unidades interligadas.

4.1. Brasil

A história do registro de nascimento no Brasil se mistura ao longo dos anos com a construção do conceito de cidadania. Este último está ligado ao fundamento da dignidade da pessoa humana e ao reconhecimento do indivíduo por meio do registro civil. Nesse sentido, a Lei 6.015/73 no artigo 29, inciso I regulamenta o registro civil dos

nascimentos. O artigo 50 complementa que todo nascimento ocorrido em território nacional deverá ser dado de registro dentro do prazo de quinze dias, podendo ser ampliado em até três meses para lugares mais distantes de 30 quilômetros da sede do cartório. Dessa forma, o acesso ao registro de nascimento é um direito humano, reafirmado pelo artigo 4, inciso II da Constituição de 1988, prevalecendo sobre os demais.

A elaboração de uma política pública sobre a obrigatoriedade do registro logo após o nascimento está relacionada a um compromisso que o Brasil aderiu na Convenção sobre Direitos da Criança da Assembleia Geral das Nações Unidas, em novembro de 1989 (SOUZA; SERAFIM, 2017). Essa convenção estabelece a responsabilidade do registro das crianças não somente como exclusiva dos pais e dos parentes envolvidos, mas também do Estado, respeitando os direitos fundamentais ao nome. Seguindo as orientações da convenção, no dia 10 de dezembro de 1997 foi aprovada a lei 9.534, oriunda do Poder Executivo Federal, alterando o artigo 30 da Lei 6.015/73 e os artigos 30 e 45 da Lei 8.935.

A publicação da referida lei, que passa a determinar a gratuidade dos registros civis de nascimento e óbito, foi marcante, pois consistiu em um primeiro passo em direção à erradicação do sub-registro no Brasil. Dando sequência às diretrizes da Convenção das Nações Unidas e à promulgação da Constituição de 1988, o governo brasileiro criou, em 2003, o Programa Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, com previsão para ser implementado entre 2004 e 2007. O programa contava com diversas ações, dentre elas a formulação de uma Comissão Interministerial sob a Coordenação da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH) e a instauração do Plano de Mobilização Nacional para o Registro Civil de Nascimento.

O projeto contou com a mobilização e articulação de órgãos dos três níveis da administração do Estado, bem como de atores não governamentais que buscaram estabelecer metas de curto, médio e longo prazo. Em 2007, por meio do Decreto 6.289/07, o Poder Executivo Federal estabeleceu o Compromisso pela Erradicação do Sub-Registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica, instituindo o Comitê Gestor Nacional. Estimulou, ainda, a criação de comitês estaduais e a Semana Nacional de Mobilização para o Registro Civil de Nascimento e a Documentação Básica.

Diversos provimentos oriundos do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) também foram publicados com a finalidade de reforçar os compromissos que envolviam o registro de nascimento. O provimento 12, publicado em 2010, por exemplo, criou um fluxo com o

Censo Escolar para o reconhecimento da paternidade. As escolas ficariam responsáveis por informar o quantitativo de alunos cujas certidões de nascimento não incluem o nome do pai.

Já no provimento 13, também no ano de 2010, resolve que as emissões de certidões de nascimento serão realizadas nos estabelecimentos de saúde onde ocorram partos e que, por meio informatizado, via rede mundial de computadores, os interligue às serventias de registro civil nas Unidades Federativas e que aderiram ao Sistema Interligado. Ainda no Provimento 13, esse posto localizado nas unidades hospitalares será chamado de Unidade Interligada. No que tange ao provimento 16 de fevereiro de 2012, que dispõe sobre a receptividade pelos oficiais de registro da indicação de paternidade, é facultado que, mesmo para as crianças já registradas, haja o reconhecimento espontâneo de paternidade, perante os referidos registradores.

A política de erradicação do sub-registro civil reclama uma articulação entre diversos setores e esferas do Estado. Dessa forma, em 2002 o Ministério da Saúde publicou a Portaria 938, incluindo à tabela de procedimentos do SUS o incentivo financeiro ao Registro Civil de Nascimento. Este incentivo será pago aos hospitais integrantes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) que propiciarem o Registro de Nascimento antes da alta hospitalar. Outro avanço na política de erradicação do sub-registro consistiu na publicação da lei 13.112 de 2015, garantindo à mulher em igualdade de condições de proceder ao registro do filho, mesmo na ausência do pai.

4.2. Rio de Janeiro

Tendo em vista as diretrizes do Compromisso Nacional pela Erradicação do Sub-Registro, estabelecidas no decreto 6.289/07, foi criado o Comitê Gestor Estadual de Políticas Públicas de Erradicação do Sub-Registro de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica no Rio de Janeiro, por meio do decreto 43.067, de julho de 2011. O Comitê é um órgão consultivo, normativo e deliberativo, cujas finalidades são: planejar, implementar e monitorar as ações visando erradicar o sub-registro de nascimento.

O contexto para a criação do Comitê também foi marcado pela publicação do Provimento 13, do Conselho Nacional de Justiça – referente à instalação das Unidades Interligadas nas unidades hospitalares. Brasileiro (2017) afirma que os trabalhos para sanar os desafios relacionados ao sub-registro tiveram início a partir de ações empreendidas pela Corregedoria Geral de Justiça do estado do Rio de Janeiro, quais

sejam, 1) a formação da Comissão Judiciária para a Erradicação do Sub-registro de Nascimento; 2) a Promoção ao Reconhecimento Voluntário da Paternidade; e 3) adoção unilateral. Segundo a autora, o convênio forjado entre a Secretaria de Direitos Humanos (SDH) e a Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos (SEASDH) foi igualmente bastante decisivo para a formação do Comitê, oportunizando uma maior circulação entre os órgãos emissores de documentos no estado do RJ, como os cartórios de registro civil, Defensoria, SEPEC e DETRAN – RJ.

A Lei nº 6.281, de 2012, por seu turno, cria o Fundo de Apoio aos Registradores Civis das Pessoas Naturais do Estado do Rio de Janeiro – FUNARPEN. Essa lei tem por objetivo solucionar um dos problemas apontados por Brasileiro (2017), qual seja, a insuficiência de verbas por parte dos cartórios, uma vez que a maioria deles subsidia a emissão de registros de nascimento e óbito. A criação desse fundo compensa os registradores pelas ações praticadas gratuitamente.

A Corregedoria Geral de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, ator importante na construção da política, publicou dois provimentos relativos ao tema em questão: o Provimento 37, de 2013, permite aos serviços extrajudiciais com atribuição de Registro Civil de Pessoas Naturais e de Interdições e Tutela emitir certidões; e o Provimento 68, de 2014, autoriza a instalação de uma Unidade Interligada nos Institutos Médicos Legais do Estado do Rio de Janeiro. Com ensejo dos provimentos anteriores, aprovou-se a Lei Estadual nº 7.088/2015, que estabelece diversas medidas para a erradicação do sub-registro civil de nascimento no estado do Rio de Janeiro. Uma dessas medidas é a instalação de unidades interligadas de registro civil de pessoas naturais nos estabelecimentos de saúde públicos e nos conveniados com o SUS. Segundo a normativa, para alocarem unidades interligadas os estabelecimentos devem realizar, no mínimo, 100 partos ao mês. A lei também determina que hospitais privados com no mínimo os 100 partos poderão solicitar a instalação de unidades interligadas.

Por fim, a resolução estadual 1118/2015, da Secretaria Estadual de Saúde, prevê a entrega da Declaração de Nascimento mesmo para mães que não apresentem documento com foto, capaz identificá-la. Nesses casos, a certidão será preenchida com o nome fornecido pela declarante. Essa normativa tem a finalidade de evitar o acúmulo ou a perda das Declarações de Nascimento nos hospitais.

5. Construção da política das Unidades Interligadas

Feita essa breve exposição acerca do contexto normativo nacional e estadual direcionado à erradicação do fenômeno do sub-registro, a presente etapa do relatório consiste na apresentação das principais temáticas apontadas pelas entrevistas realizadas com os gestores municipais, estaduais e federais, participantes no processo de construção da política nacional e no Rio de Janeiro.

Foram entrevistados atores estratégicos do Tribunal de Justiça, órgãos do Executivo relacionados à Assistência Social e aos Direitos Humanos, assim como do Ministério Público envolvidos nas ações, implantações e promoções da política de erradicação do sub-registro civil, que culminou na implantação das unidades interligadas, o objeto desse estudo.

Nas oito entrevistas realizadas, os principais pontos abordados foram: contexto internacional, nacional e estadual; ações de monitoramento das atividades das unidades interligadas e das unidades de saúde; boas práticas das unidades interligadas; e desafios da política de erradicação do sub-registro e das unidades interligadas. Essas temáticas são o cerne das próximas quatro subseções. É importante ressaltar que as análises subsequentes foram construídas com base nas entrevistas realizadas com os especialistas, anteriormente mencionados.

5.1. Contexto internacional, nacional e estadual

A adoção da erradicação do sub-registro como linha de trabalho por parte da Organização das Nações Unidas (ONU), bem como pelo Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF), consistiu no fator que teria impulsionado o então Ministério dos Direitos Humanos a lançar luz sobre o fenômeno em território nacional. Este ministério, nesse sentido, deu início a um movimento de aproximação do Conselho Nacional de Justiça, responsável por regular o sistema extrajudicial e pelas questões de registro civil.

O trabalho da construção da política das unidades interligadas em nível nacional foi instituído pelo Comitê Gestor Nacional do Registro Civil, coordenado pelo Ministério dos Direitos Humanos, a partir de dois pontos: a gratuidade do serviço de registro e a elaboração de uma estratégia de ampliação da rede de serviço ao cidadão.

Dessa forma, criaram-se convênios com os estados para equipar, montar e capacitar os funcionários dos cartórios, no sentido de que pudessem instalar unidades dentro das maternidades. Tais convênios foram essenciais para a execução da política.

Para tanto, o governo federal transferiu recursos em torno de 20 milhões para a promoção do registro civil. Os fundos dos Tribunais de Justiça Estaduais, encarregados por cobrir os gastos que o cartório oferece, foram igualmente mobilizados.

Em nível estadual, a política tem por objetivo fomentar os municípios por meio de articulações com lideranças locais, como órgãos das secretarias municipais, sindicatos dos cartórios, promotores ou defensores, além de promover ações que visem à universalização do acesso à documentação. No Comitê Estadual estão presentes vários atores, secretarias e órgãos convidados como o Ministério Público, Defensoria, Tribunal de Justiça. A forma de organização criada para estabelecer as metas e prioridades concretizou-se a partir da criação de Grupos de Trabalho.

O GT das Unidades Interligadas, por seu turno, atuou na elaboração do projeto de instalação das Uls. A partir daí o Tribunal de Justiça ficou incumbido de realizar o levantamento de hospitais/maternidades nos quais seriam implantadas as Uls. A presença do poder judiciário nesse processo foi descrita como um fator de extrema relevância, uma vez que este tem uma força maior de imposição no momento de instalação do posto do cartório interligado.

No que tange ao nível municipal, foi apontada como principal necessidade da política “fechar a torneira” e “enxugar o chão”. Isto é, para “fechar a torneira” era necessário implantar unidades interligadas, garantindo que todas as crianças saíssem registradas da maternidade. Enquanto “enxugar o chão” era mobilizar as instituições que teriam condições para organizar mutirões de trabalho e mapear a situação de indivíduos sem documentação.

As entrevistas evidenciaram que a política de erradicação do sub-registro, sobretudo a das unidades interligadas, traduz-se em uma política a ser executada localmente, ao passo que o governo federal assume o papel de administrador e financiador.

5.2. Ações de monitoramento das atividades das unidades interligadas e das unidades de saúde

O acompanhamento do funcionamento das ações das unidades interligadas é feito por diferentes níveis de governo. Na divisão de tarefas, o governo federal é responsável por monitorar a execução dos convênios para a instalação dos comitês gestores estaduais, enquanto a função das unidades federativas é efetivar a aproximação

dos atores do registro civil e das equipes de saúde, buscando a efetiva erradicação do sub-registro, além de monitorar a cobertura de registro que cada unidade tem alcançado a partir de suas atividades.

Em Minas Gerais, por exemplo, o monitoramento das atividades das unidades interligadas ocorre de forma diária pela Secretaria estadual de Direitos Humanos. Com base nos dados coletados, a secretaria elabora um relatório mensal, enviado aos hospitais com a finalidade de compreender porque uma criança deixou de ser registrada. Ademais, rotineiramente, o monitoramento das atividades é realizado pelo escrevente do cartório e pelo responsável do hospital.

Foi citado ainda como forma de monitoramento o inquérito civil instalado em 2014 pelo Ministério Público do Rio de Janeiro para acompanhar a política de erradicação do sub-registro civil. O instrumento visa principalmente diagnosticar questões como a diferença do índice de cobertura de registro entre as unidades interligadas instaladas nas maternidades.

5.3. Boas práticas das unidades interligadas

Entre as boas práticas identificadas pelos especialistas entrevistados, está a parceria firmada com a Corregedoria do Tribunal de Justiça (órgão responsável por monitorar os cartórios) e os hospitais, com o intuito de estabelecer um bom relacionamento entre o hospital e o cartório. E, com isso, a criação de fluxos de informações, de arranjos que auxiliem na melhoria do atendimento e na melhor cobertura dos registros.

Outras boas práticas foram sinalizadas, vinculadas às dinâmicas de funcionamento e estrutura das unidades interligadas: horário de funcionamento do cartório em acordo com o horário de visita da unidade hospitalar; sala próxima à maternidade; visitas às enfermarias e quartos para informar às parturientes e familiares sobre os documentos necessários à realização do registro de nascimento; funcionária da unidade interligada ser do sexo feminino; envolvimento dos funcionários do hospital, como técnicos de enfermagem, profissionais da assistência social na divulgação das unidades interligadas; e por último, a entrega da DNV logo após o nascimento do bebê, antes de a mãe receber alta.

5.4. Desafios da política de erradicação do sub-registro e das unidades interligadas

Dentre os desafios apontados pelos especialistas entrevistados, o principal é a continuidade do trabalho de conscientização da importância do registro civil como um direito humano e um passaporte para a cidadania. Outra barreira apontada foi a sensibilização das famílias, dos gestores públicos e dos responsáveis pelos cartórios quanto à relevância do registro e da política de erradicação do sub-registro civil. A fragmentação do sistema de documentação foi igualmente destacada como um desafio, pois cada gestor tende a concentrar esforços em apenas uma parte do processo, sem comunicação com os outros.

Em âmbito nacional, os entrevistados apontam outro desafio, referente à criação de um banco de dados único para o território nacional, nesse seriam armazenadas todas as informações das crianças registradas e das Declarações Nascidos Vivos (DNVs), emitidas pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, seria possível o monitoramento mensal das DNVs emitidas e do quantitativo de crianças registradas. O banco de dados seria inspirado no Módulo da Criança e do Adolescente (MCA), do MPRJ⁷, e poderia produzir uma forma de busca ativa, acompanhando informações referentes a criança.

A crise financeira dos estados e o contexto nacional de diminuição das equipes, das secretarias de direitos humanos também foram listados como dificuldades da política de erradicação do sub-registro. O risco de descontinuidade da política, a falta de recursos para as ações e parcerias têm afetado o fortalecimento da rede de promoção do registro civil.

Com relação aos desafios que concernem às unidades interligadas, citou-se a garantia da sustentabilidade orçamentária dos cartórios para continuar a oferecer um serviço e uma infraestrutura de qualidade ao cidadão. O registro é gratuito, de acordo com a lei 9.534, e assim o cartório precisa arcar com parte dos custos de infraestrutura e instalação do posto de atendimento interligado nas unidades hospitalares.

Por fim, de acordo com os entrevistados, o trabalho de convencimento e de mobilização dos cartórios em aderir ao sistema das unidades interligadas e realizar uma

⁷ O MCA é um cadastro on-line contendo dados dos programas de acolhimento de cada criança ou adolescente acolhido no Estado do Rio de Janeiro. O MCA permite a integração em rede, através da Internet, de todos esses órgãos e entidades de proteção envolvidos com a medida de acolhimento, tais como as Promotorias de Justiça da Infância e da Juventude, os Juízos de Direito da Infância e da Juventude, os Conselhos Tutelares, as instituições de acolhimento, entre outros.

aproximação com o hospital também emergiu como um desafio inicial. A aproximação com as unidades hospitalares é essencial para a política, uma vez que ela tem um caráter multissetorial e precisa ser efetuada desde a entrada da gestante.

Considerando a análise dos questionários aplicados, as legislações referentes à temática do sub-registro e os relatos dos especialistas entrevistados foi construído um panorama sobre o planejamento e o funcionamento das unidades interligadas fluminenses. Neste mote, serão apontadas na próxima seção recomendações para a melhoria dos serviços prestados pelas unidades interligadas já em funcionamento.

6. Recomendações

Nesta seção, encontram-se reunidas recomendações formuladas no sentido de contribuir com o trabalho dos órgãos do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Organizadas em tópicos, as propostas foram elaboradas com base em dados extraídos da análise dos questionários e observações das pesquisadoras ao longo do campo junto aos hospitais/ maternidades e cartórios/Uls, em consonância com a legislação estadual que estabelece medidas para a erradicação do sub-registro.

Embora tenha sido feita apenas uma visita a cada hospital/ maternidade e cartório/UI, acredita-se que tais sugestões tenham o potencial de favorecer uma atuação ainda mais assertiva deste *parquet* no combate ao fenômeno do sub-registro, bem como na garantia do acesso à documentação básica a todas as crianças em território fluminense.

São elas:

- a) Articulação entre o horário do cartório e o horário da alta nas maternidades: ficou claro, em alguns casos, o descompasso entre o funcionamento da UI e o período de alta das pacientes, o que certamente reduz as oportunidades de registros. Uma medida com potencial resolutivo seria o estreitamento das relações entre os hospitais e os cartórios sede e Uls, estratégia identificada em uma das maternidades visitadas, como sinalizado nas seções de análise dos resultados da pesquisa.
- b) Maior interlocução entre os profissionais das maternidades e das unidades interligadas: os profissionais de saúde indicaram a maior interlocução com as

Uls como um dos três principais desafios para o desenvolvimento das atividades dos cartórios. Nas visitas, não raras vezes percebeu-se uma distância entre os atores em questão, sob a alegação da natureza distinta das atividades. Certamente, faz-se necessário o fortalecimento da comunicação entre os profissionais para uma articulação conjunta em relação ao combate ao sub-registro. Ao mesmo tempo, ressalta-se que a legislação fluminense designa às unidades de saúde a ampla divulgação do horário de funcionamento da UI, bem como a capacitação de seus funcionários a respeito dos serviços cartoriais disponibilizados nas maternidades.

- c) Aprimorar a divulgação dos cartórios: práticas como visitas aos quartos e alojamentos/leitos, exibição de cartazes, entrega de panfletos, orientações verbais aos pacientes e familiares, além da conscientização dos funcionários dos hospitais e dos cartórios sobre a importância do registro civil foram citadas como estratégias de estímulo à efetuação de registros de nascimento nas unidades interligadas.

Na cidade do Rio de Janeiro, em algumas maternidades fez-se menção ao programa municipal Cegonha Carioca⁸, que prevê visitas das gestantes às unidades hospitalares em que darão à luz. Na ocasião, segundo os entrevistados, os cartórios e suas atividades são apresentados às famílias, além das instalações da maternidade.

- d) Insuficiências na infraestrutura dos espaços cedidos pelos hospitais aos cartórios: observou-se, nas visitas realizadas, a falta de cadeiras destinadas à acomodação de mais de um usuário. Como prevê a lei 7.088, da Alerj, é de responsabilidade das unidades hospitalares a cessão de mobiliário aos cartórios. Percebeu-se, ainda, que a infraestrutura dos espaços por vezes era pouco adequada ao desempenho do trabalho, devido à distância da enfermagem da maternidade, diferente da determinação legal, o que foi constatado em dois hospitais no Rio de Janeiro e no interior do estado; ou ao atendimento à diversidade de usuários. Uma passagem registrada em um hospital privado na Região Metropolitana do Rio ajuda a ilustrar este último ponto. Um cadeirante

⁸ Ver <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/cegonha-carioca>

enfrentava dificuldades para assinar os documentos do registro de nascimento do filho em virtude da altura da bancada de atendimento do cartório.

Apesar de tais observações, esta pesquisa não nos permite confirmar a hipótese de que a oferta de infraestrutura apropriada ao desenvolvimento dos serviços das unidades interligadas, por parte dos hospitais, levaria ao incremento da cobertura de registros civis de nascimento.

- e) Limite ao atendimento: Em uma das maternidades, o cartório se utilizava de cotas de senhas. Em outras palavras, atendia a um número fixo de usuários por jornada de trabalho, como confirmado pela escrevente e pela direção do hospital, a despeito do horário de funcionamento. Mais uma vez frisa-se aqui a normativa estadual, que determina a prestação de serviços em horário compatível ao volume de partos.
- f) Seleção de escreventes do sexo feminino: embora não se possa estabelecer uma relação direta entre a cobertura de registros e o sexo do funcionário da UI, alguns gestores entrevistados na segunda etapa da pesquisa salientaram que a presença de escreventes do sexo feminino favorece a maior circulação pelos leitos e quartos, o que pode incrementar os registros.

7. Considerações finais

O nascimento de um indivíduo marca sua chegada ao mundo, mas somente o registro de nascimento é capaz de torná-lo como parte integrante do mundo formal. A existência de um documento que ateste as condições do nascimento, o local e as características básicas do indivíduo recém-chegado permite um melhor planejamento das políticas públicas destinadas a esse cidadão. Portanto, a ausência do registro de nascimento relega o sujeito a uma posição marginalizada em relação aos aparatos estatais, desde o acesso à atenção básica em saúde, tal como a vacinação infantil, até o enfrentamento de obstáculos em seu processo de escolarização, assim como em sua vida marital e/ou laboral.

O presente relatório buscou apresentar um diagnóstico sobre as unidades interligadas no estado do Rio de Janeiro, com o intuito de investigar suas dinâmicas de

funcionamento, bem como delinear fragilidades, potencialidades e resultados que têm sido alcançados por este esforço em erradicar o sub-registro de nascimento no estado.

Nesse sentido, foram levantadas as principais normativas concernentes à política estabelecida nos âmbitos federal, estadual e municipal. Paralelamente, gestores envolvidos na construção da política foram entrevistados, a fim de conhecer o planejamento das unidades interligadas, bem como a execução e o monitoramento de suas atividades. Com base nesses dados, elaborou-se um instrumento de coleta de informações aplicado a todas as unidades interligadas em funcionamento em todo o estado.

O trabalho de campo revelou uma grande diversidade entre as 28 unidades interligadas visitadas, considerando as 29 unidades hospitalares da amostra. Os cartórios em funcionamento apresentam formas de atuação distintas, com níveis de cobertura diferenciados em relação aos nascimentos ocorridos nos hospitais onde estão situados.

Dentre os principais fatores que influenciam a cobertura estão: a interlocução entre os profissionais de saúde e os escreventes; o horário de funcionamento; as formas de divulgação da unidade interligada; a ausência do pai; e a conscientização das famílias acerca dos documentos necessários ao registro de nascimento (documentação incompleta).

Com o objetivo de subsidiar uma atuação ainda mais assertiva dos órgãos do MPRJ na promoção das políticas em questão, este diagnóstico também reuniu um conjunto de recomendações. Esta seção visa estabelecer parâmetros mínimos de funcionamento das unidades interligadas, capazes de contribuir com a cobertura de registros, além de incrementar os serviços prestados aos cidadãos.

Em suma, acredita-se que os resultados elencados pelo diagnóstico das unidades interligadas favorecem o fortalecimento do compromisso voltado à ampliação do acesso à documentação básica em território fluminense. Espera-se, portanto, fomentar o aprimoramento da política e, por sua vez, a promoção de direitos, dentre outros grupos, de crianças e adolescentes.

8. Referências

Brasil. “CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988”. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasileiro, Tula Vieira. “O Comitê Gestor de Políticas de Erradicação do Sub-Registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica do Rio de Janeiro: Um Zoom sobre a sua trajetória”. Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, p. 47, 2017.

Brasília. LEI Nº 6.015, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1973. “Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências”. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6015compilada.htm Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. LEI Nº 8.935, DE 18 DE NOVEMBRO DE 1994. “Regulamenta o art. 236 da Constituição Federal, dispondo sobre serviços notariais e de registro. (Lei dos cartórios)”. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8935.htm Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. LEI Nº 9.534, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997. “Dá nova redação ao art. 30 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que dispõe sobre os registros públicos; acrescenta inciso ao art. 1º da Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, que trata da gratuidade dos atos necessários ao exercício da cidadania; e altera os arts. 30 e 45 da Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994, que dispõe sobre os serviços notariais e de registro”. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9534.htm Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. DECRETO Nº 6.289, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2007. “Estabelece o Compromisso Nacional pela Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica, institui o Comitê Gestor Nacional do Plano Social Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica e a Semana Nacional de Mobilização para o Registro Civil de Nascimento e a Documentação Básica” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6289.htm Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. PROVIMENTO Nº 12, 6 de Julho de 2010 - Conselho Nacional de Justiça (CNJ).
" Determina que seja remetido, em forma que preserve o sigilo, para cada uma das 27 Corregedorias Gerais dos Tribunais de Justiça, o CD com os nomes e endereços dos alunos que, naquela unidade da Federação, não possuem paternidade estabelecida, segundo os dados do Censo escolar" Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/atos_normativos/provimento/provimento_12_06082010_26102012174319.pdf Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. PROVIMENTO Nº 13, 3 de agosto de 2010 - Conselho Nacional de Justiça (CNJ).
"Dispõe sobre a emissão de certidão de nascimento nos estabelecimentos de saúde que realizam partos". Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=1298> Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. Provimento Nº 37 de 07/07/2014. "Dispõe sobre o registro de união estável, no Livro "E", por Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais". Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=2043> Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. Lei nº 13.112, de 30 de março de 2015. "Altera os itens 1o e 2o do art. 52 da Lei no 6.015, de 31 de dezembro de 1973, para permitir à mulher, em igualdade de condições, proceder ao registro de nascimento do filho". Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13112.htm Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Brasília. PORTARIA Nº 938, DE 7 DE ABRIL DE 2017. Ministério da Saúde. "Altera a Portaria nº 957/GM/MS, de 10 de maio de 2016." Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20153502/do1-2017-04-10-portaria-n-938-de-7-de-abril-de-2017-20153407 Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Da Escóssia, Fernanda Melo. "A síndrome do balcão: razões, burocracia e valores no cotidiano de brasileiros sem documento". Revista Brasileira de Sociologia Vol, v. 7, n. 15, 2019.

Francisco de Souza, Ismael; Nápoli Vieira Serafim, Renata. "Um Ensaio Sobre as Políticas Públicas Nacionais de Erradicação do Sub-registro de Nascimento". Seminário Internacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea, 2017.

Rio de Janeiro. DECRETO Nº 43.067 DE 08 DE JULHO DE 2011. "Institui o comitê gestor estadual de políticas de erradicação do sub-registro civil de nascimento e ampliação do acesso à documentação básica e dá outras providências". Disponível em: <http://www.mprj.mp.br/documents/20184/220289/estadual.pdf> Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Rio de Janeiro. LEI Nº 6281, DE 03 DE JULHO DE 2012. "cria o fundo de apoio aos registradores civis das pessoas naturais do estado do rio de janeiro – FUNARPEN/RJ e dá outras providências". Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/3f9398ab330dbab883256d6b0050f039/433fd8d04d51cdb683257a31005a1215?OpenDocument> Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Rio de Janeiro. PROVIMENTO CGJ Nº 68, 20 de Outubro de 2014. Corregedoria de Justiça Geral do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www1.tjrj.jus.br/gedcacheweb/default.aspx?GEDID=00030253D1CFC480FDF1252DAA7FDEBE78E357C40718351B> Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Rio de Janeiro. Resolução SES nº1118 de 24 de fevereiro de 2015. "Dispõe sobre o preenchimento do nome da mãe na declaração de nascido vivo (dnv) para mães sem documento de identificação". Disponível em: <http://www.legislacaodesaude.rj.gov.br/component/content/article/9-resolucoes/4349-resolucao-ses-n-1118-de-24-de-fevereiro-de-2015.html> Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Rio de Janeiro. Lei 7.088/2015, de 22 de agosto de 2015. "Estabelece medidas para a erradicação do Sub-Registro Civil de nascimento no Estado do Rio de Janeiro, e dá outras providências". Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/CONTLEI.NSF/e9589b9aabd9cac8032564fe0065abb4/a75ab8c1f7163b3283257ee7005bf353?OpenDocument>. Acesso em: 05 de Janeiro de 2019.

Anexos

Questionário 1 - **Questionário Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade**

Número do Questionário: _____

Data: ____/____/____

Horário de Início: _____

Diagnóstico das Unidades Interligadas – Questionário Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade

Bloco I – Perfil do Hospital

Este bloco tem por objetivo identificar o Hospital/Maternidade *(A ser respondido por um **funcionário da Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade**)*

1. Nome da Maternidade/ Hospital: _____
2. Bairro: _____ 3. Cidade: _____
4. Telefone: _____ 5. E-mail: _____
6. Qual a Identificação do Cartório/Unidade Interligada (Nome e/ou Número Cartório de origem): _____
7. Natureza da Maternidade/Hospital (público, privado, OS, etc.): _____
8. Qual a esfera de gestão da Maternidade/Hospital:
() 1. Municipal () 2. Estadual () 3. Federal () 99.NS/NR

Bloco II – Perfil do Entrevistado

Este bloco tem por objetivo identificar as principais características socioeconômicas do Entrevistado *(A ser respondido por um **funcionário da Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade**)*

9. Nome: _____

10. Sexo: () 1. Masculino () 2. Feminino () 99. NS/NR

11. Data de Nascimento: _____

12. Qual a sua cor/raça?

- () 1. Branco () 3. Amarelo () 5. Indígena
() 2. Preto () 4. Pardo () 99. NS/NR

13. Qual a sua escolaridade?

| | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. () Não sabe ler, nem escrever | 6. () Ensino superior incompleto |
| 2. () Ensino fundamental incompleto | 7. () Ensino superior completo |
| 3. () Ensino fundamental completo | 8. () Pós-Graduação incompleta |
| 4. () Ensino médio incompleto | 9. () Pós-Graduação completa |
| 5. () Ensino médio completo | 99. () NS/NR |

14. Curso /Formação: _____

15. Função /Cargo: _____

16. Tempo na Função/Cargo: _____

Bloco III – Estrutura e Recursos Humanos da Unidade Interligada – UI

Este bloco tem por objetivo identificar as principais características de estrutura e funcionamento da Unidade Interligada *(A ser respondido por um **funcionário da Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade**)*

17. Quando o Cartório/Unidade Interligada iniciou suas atividades?

| |
|------------------------|
| 1. () Menos de 1 ano |
| 2. () De 1 a 5 anos |
| 3. () De 6 a 10 anos |
| 4. () Mais de 10 anos |
| 99. () NS/NR |

18. Que cargo a pessoa responsável pelo Cartório/Unidade Interligada exerce?

19. Que dias e horários o Cartório/Unidade Interligada funciona? E quantos Funcionários há em cada dia?

| Dias da Semana | Horário de Funcionamento | Número de Funcionários |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|
| 19.1. () Segunda-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.2. () Terça-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.3. () Quarta-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.4. () Quinta-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.5. () Sexta-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.6. () Sábado | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.7. () Domingo | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.8. () Feriados | Horário: | () 99. NS/NR |

20. O Número de Funcionários do Cartório/Unidade Interligada é adequado?

(Caso responder sim, passar para a questão 21)

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

20.1. Qual seria o número adequado de funcionários? _____ () 99. NS/NR

21. Quais as características necessárias para uma pessoa a realizar o trabalho no Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99. NS/NR

22. O(a) senhor(a) recebeu algum tipo de capacitação para estabelecer contato/interlocução com o Cartório/Unidade Interligada?

(Caso responder não, passar para a questão 23)

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

22.1. Se sim, qual? _____ () 99. NS/NR

22.2. Quem promoveu a Capacitação? _____ () 99. NS/NR

23. Existe algum tipo de capacitação periódica para os funcionários do Cartório/Unidade Interligada?

(Caso responder não, passar para a questão 24)

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

23.1. Se sim, qual?

_____ () 99. NS/NR

23.2. Quem promove a Capacitação?

_____ () 99. NS/NR

24. O Cartório/Unidade Interligada possui Sala Própria?

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

25. O Cartório/Unidade Interligada possui Sala de Espera?

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

26. O Cartório/Unidade Interligada:

| | Possui? | | Avaliação | | Quem disponibiliza? | | |
|--|------------|------------|-----------------|-------------------|----------------------|----------------|---------------|
| | | | | | 1. Hospital | 2. UI/Cartório | |
| 26.1. Computador | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.2. Acesso à Internet | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.3. Acesso ao Sistema do Cartório sede | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.4. Impressora | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.5. Copiadora/Xerox | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.6. Scanner | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.7. Mesas/Cadeiras | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.8. Ar condicionado | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.9. Telefone | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.10. Armário/Arquivo | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.11. Acesso ao Sistema do Detran | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | Não se Aplica | | () 99. NS/NR |
| 26.12. Acesso ao Sistema da Receita Federal | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | | | () 99. NS/NR |
| 26.13. Outros | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |

26.13.1. Se Outro, qual material, quem disponibiliza e qual sua avaliação?

_____ () 99. NS/NR

27. Como o(a) senhor(a) avalia:

| | Avaliação | | |
|---|-----------------|-------------------|---------------|
| 27.1. Iluminação | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.2. Tamanho/Espaço da sala | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.3. Estado de conservação do Espaço/Sala | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.4. Ventilação do Espaço/Sala | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.5. Outros aspectos físicos? | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |

27.5.1. Se outro, qual e como o(a) senhor(a) avalia?

_____ () 99. NS/NR

28. Quais medidas necessárias para melhorar a estrutura do Cartório/Unidade interligada?

_____ () 99.NS/NR

29. Na sua opinião, a localização do Cartório/Unidade Interligada é adequada para realização do trabalho de registro de nascimentos?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

Bloco IV – Dinâmica de Funcionamento da Unidade Interligada e Hospital

Este bloco tem por objetivo identificar as principais dinâmicas de funcionamento da Unidade Interligada e do hospital *(A ser respondido por um funcionário da Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade)*

30. O Cartório/Unidade funciona de forma interligada com o sistema do Cartório sede?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

31. Total de **partos** realizados no hospital, no último mês: _____ () 99. NS

32. Total de **registros de nascimento** realizados no Cartório, no último mês: _____ () 99. NS

33. Total de **registros de óbito** realizados no Cartório, no último mês: _____ () 99. NS

34. Média de **registros de nascimento** realizados no Cartório, diariamente: _____ () 99. NS

35. Tem distribuição de senha para o atendimento neste Cartório/Unidade Interligada?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

36. Qual o tempo médio de espera e atendimento no Cartório/Unidade Interligada *(em minutos)*? _____ () 99. NS/NR

37. O Cartório/Unidade Interligada consegue atender a demanda diária por registros de nascimento?

(Caso responder sim, passar para a questão 38)

1. Sim

2. Não

99. NS/NR

37.1. Se não, por quê?

_____ 99. NS/NR

38. Quais os documentos necessários à realização do registro de nascimento? E caso a pessoa não possua o documento, qual encaminhamento dado pela unidade?

| | | | E, caso não possua, qual encaminhamento? <i>(somente para respostas 1.sim)</i> | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|--|------------------------------------|
| 38.1. Declaração de Nascido Vivo - DNV | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 38.2. RG Original da Mãe | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 38.3. RG Original do Pai | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |

| | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|------------------------------------|
| 38.4. Comprovante Residência | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 38.5. Outros | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |

38.5.1. Se outro, qual documento e qual encaminhamento?

_____ () 99. NS/NR

39. O Cartório/Unidade Interligada faz registro em caso de mãe solteira?

(Caso responder sim, passar para a questão 40)

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

39.1. Se não, por quê?

_____ () 99. NS/NR

40. Caso os pais optem por registrar fora do Cartório/Unidade Interligada, é obrigatório o retorno com o registro de nascimento?

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

41. Quais são os motivos mais frequentes para a **não** realização do registro na unidade interligada? (*múltipla*)

| <i>Principais motivos para não realização do Registro de Nascimento</i> | | | |
|---|------------|------------|---------------|
| 41.1. Ausência do Pai | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.2. Documentação Incompleta | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.3. Falta de Internet | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.4. Falta de Registro de Nascimento da Mãe | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.5. Falta de Registro de Nascimento do Pai | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.6. Genitores menores de idade | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.7. Nome vexatório, constrangedor, não autorizado | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.8. Optou por registrar em local/bairro/cidade diferente | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.9. Parto nos finais de semana ou feriados | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.10. Retenção da DNV pelo Hospital | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.11. Sistema do cartório sede "fora do ar"/Inoperante | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.12. Unidade Interligada estava fechada | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.13. Sistema do Detran "fora do ar"/Inoperante | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.14. Sistema da Receita Federal "fora do ar"/Inoperante | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.15. Outros | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |

41.16.1. Se outro, qual?

_____ () 99. NS/NR

(Em caso de todas as repostas negativas ou apenas uma resposta na questão 41, pular para 43)

42. Dentre os motivos listados, quais são os três mais frequentes?

| <i>Principais motivos para não realização do Registro de Nascimento</i> | Escala de frequência <i>(preencher somente os três mais frequentes)</i> |
|--|--|
| 42.1. Ausência do Pai | |
| 42.2. Documentação Incompleta | |
| 42.3. Falta de Internet | |
| 42.4. Falta de Registro de Nascimento da Mãe | |
| 42.5. Falta de Registro de Nascimento do Pai | |
| 42.6. Genitores menores de idade | |
| 42.7. Nome vexatório, constrangedor, não autorizado | |
| 42.8. Optou por registrar em local/bairro/cidade diferente | |
| 42.9. Parto nos finais de semana ou feriados | |
| 42.10. Retenção da DNV pelo Hospital | |
| 42.11. Sistema do cartório sede "fora do ar"/Inoperante | |
| 42.12. Unidade Interligada estava fechada | |
| 42.13. Sistema do Detran "fora do ar"/Inoperante | |
| 42.14. Sistema da Receita Federal "fora do ar"/Inoperante | |
| 42.15. Outros | |

43. Existe alguma busca ativa para as crianças não registradas no Cartório/Unidade Interligada?

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

44. Há monitoramento das atividades do Cartório/Unidade Interligada?

(Caso responder não, passar para a questão 45)

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

44.1. Se sim, quem realiza? _____ 99. NS/NR

44.2. Com que frequência o monitoramento é realizado?

_____ 99. NS/NR

45. Na sua percepção, quantos partos ocorridos neste hospital foram registrados pelo Cartório/Unidade Interligada? *(Ler as opções de resposta para o(a) entrevistado(a))*

1. () Todos () 3. Metade () 5. Muito poucos
2. () Quase todos () 4. Poucos () 99. NS/NR

Bloco V – Interlocução entre a Unidade Interligada e Hospital

Este bloco tem por objetivo mapear as formas de Interlocução existentes entre a Unidade Interligada e o hospital – A ser respondido por um funcionário da Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade

46. O(a) funcionário(a) do Cartório/Unidade Interligada tem livre acesso às dependências da maternidade?

(Caso responder não, passar para a questão 47)

- () 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

46.1 Quais os lugares da Maternidade/Hospital costumam ser mais acessados pela(o) funcionário do Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99. NS/NR

47. Você saberia dizer se existe algum tipo de Reunião promovida pela Maternidade/Hospital para acompanhar o trabalho do Cartório/Unidade Interligada?

(Caso responder não, passar para a questão 48)

- () 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

47.1. Se sim, com que frequência? _____ () 99. NS/NR

48. Como o(a) senhor(a) avalia a Interlocução entre o Cartório/Unidade Interligada e a Maternidade/Hospital?

1. () Muito boa 2. () Boa () 3. Regular () 4. Ruim () 5. Muito ruim () 99. NS/NR

Bloco VI – Divulgação da Unidade Interligada

Este bloco tem por objetivo mapear as formas de divulgação e interlocução existentes na Unidade Interligada (A ser respondido por um funcionário da Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade)

49. Como é feita a divulgação do Cartório/Unidade Interligada?

| | Possui? | | Avaliação | | |
|--|------------|------------|-----------------|-------------------|---------------|
| | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 49.1. Panfletos | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 49.2. Cartazes/Folders/Banner | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 49.3. Comunicados/Mensagens por e-mails | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 49.4. Cartilhas Informativas | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 49.5. Visitas as Enfermarias/Quartos | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 49.6. Reuniões Informativas | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 49.7. Outros | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |

49.7.1. Se Outro, qual? _____

() 99. NS/NR

50. A equipe da Maternidade/Hospital participa da divulgação?(Caso responder não, passar Bloco VII)

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

50.1. Se sim, de que forma: _____

() 99. NS/NR

Bloco VII – Informações sobre a Declaração de Nascido Vivo

Este bloco tem por objetivo mapear os fluxos da Declaração de Nascido Vivo – A ser respondido por um funcionário da Unidade de

51. Quem é a pessoa responsável pelo preenchimento da Declaração de Nascido Vivo - DNV? Qual o cargo/função exercido por esta pessoa?

_____ () 99. NS/NR

52. Quando a DNV é entregue a família?

_____ () 99. NS/NR

53. Há algum caso em que a DNV é retida pela Maternidade/Hospital?

(Caso responder não, passar para a questão 54)

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

53.1. Se sim, em quais casos?

_____ () 99. NS/NR

54. Qual é o processo necessário para se obter a segunda via da DNV?

_____ () 99. NS/NR

55. Em quanto tempo a segunda via é entregue a família? _____ () 99. NS/NR

56. Esta Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade recebe algum incentivo financeiro para que o Registro de Nascimento seja realizado pelo Cartório/Unidade Interligada?

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

Bloco VIII – Desafios, Melhorias e Boas Práticas para o funcionamento da Unidade Interligada

Este bloco tem por objetivo mapear os desafios, melhorias e boas práticas para o funcionamento da Unidade Interligada *(A ser respondido por um funcionário da Unidade de Saúde/Hospital/Maternidade)*

57. Aponte os três principais desafios para o desenvolvimento das atividades do Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99. NS/NR

58. Aponte três boas práticas identificadas no trabalho do Cartório/Unidade Interligada?

() 99. NS/NR

Finalizar e agradecer

Data de Aplicação: ___/___/___

Horário de Término: _____

Questionário 2 - **Questionário Unidade Interligada/Cartório**

Número do Questionário: _____

Data: ____/____/____

Horário de Início: _____

Diagnóstico das Unidades Interligadas – Questionário Unidade Interligada/Cartório

Bloco I – Perfil do Hospital

Este bloco tem por objetivo compreender o perfil do Hospital/Maternidade *(a ser respondido por um **funcionário da Unidade Interligada**)*

1. Nome da Maternidade/ Hospital: _____
2. Bairro: _____ 3. Cidade: _____
4. Telefone: _____ 5. E-mail: _____
6. Qual a Identificação do Cartório/Unidade Interligada (Nome e/ou Número Cartório de origem): _____
7. Natureza da Maternidade/ Hospital (público, privado, OS, etc.): _____
8. Qual a esfera de gestão da Maternidade/ Hospital:
() 1. Municipal () 2. Estadual () 3. Federal () 99.NS/NR

Bloco II – Perfil do Entrevistado

Este bloco tem por objetivo identificar as principais características socioeconômicas do Entrevistado *(a ser respondido por um funcionário da*

9. Nome: _____

10. Sexo: () 1. Feminino () 2. Masculino () 99. NS/NR

11. Data de Nascimento: _____

12. Qual a sua cor/raça?

1. () Branco () 3. Pardo () 5. Indígena

2. () Preto () 4. Amarelo () 99. NS/NR

13. Qual a sua escolaridade?

| | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. () Não sabe ler, nem escrever | 6. () Ensino superior incompleto |
| 2. () Ensino fundamental incompleto | 7. () Ensino superior completo |
| 3. () Ensino fundamental completo | 8. () Pós-Graduação incompleta |
| 4. () Ensino médio incompleto | 9. () Pós-Graduação completa |
| 5. () Ensino médio completo | 99. () NS/NR |

14. Curso /Formação: _____

15. Função /Cargo: _____

16. Tempo na Função/Cargo: _____

Bloco III – Estrutura e Recursos Humanos da Unidade Interligada – UI

Este bloco tem por objetivo identificar as principais características de estrutura e funcionamento da Unidade Interligada *(a ser respondido por um funcionário da Unidade Interligada)*

17. Quando o Cartório/Unidade Interligada iniciou suas atividades?

| |
|------------------------|
| 1. () Menos de 1 ano |
| 2. () De 1 a 5 anos |
| 3. () De 6 a 10 anos |
| 4. () Mais de 10 anos |
| 99. () NS/NR |

18. Que cargo a pessoa responsável pelo Cartório/Unidade Interligada exerce?

19. Que dias e horários o Cartório/Unidade Interligada funciona? E quantos Funcionários há em cada dia?

| Dias da Semana | Horário de Funcionamento | Número de Funcionários |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|
| 19.1. () Segunda-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.2. () Terça-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.3. () Quarta-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.4. () Quinta-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.5. () Sexta-Feira | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.6. () Sábado | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.7. () Domingo | Horário: | () 99. NS/NR |
| 19.8. () Feriados | Horário: | () 99. NS/NR |

20. O Número de Funcionários do Cartório/Unidade Interligada é adequado?

(Caso responder sim, passar para a questão 21)

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

20.1. Qual seria o número adequado de funcionários? _____

() 99. NS/NR

21. Quais as características necessárias para uma pessoa a realizar o trabalho no Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99. NS/NR

22. O(a) senhor(a) recebeu algum tipo de capacitação para exercer a sua função no Cartório/Unidade Interligada ?(Caso responder não, passar para a questão 23)

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

22.1. Se sim, qual? _____ () 99. NS/NR

22.2. Quem promoveu a Capacitação? _____ () 99. NS/NR

23. Existe algum tipo de capacitação periódica para os funcionários do Cartório/Unidade Interligada?(Caso responder não, passar para a questão 24)

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

23.1. Se sim, qual?

_____ () 99. NS/NR

23.2. Quem promove a Capacitação?

_____ () 99. NS/NR

24. O Cartório/Unidade Interligada possui Sala Própria?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

25. O Cartório/Unidade Interligada possui Sala de Espera?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

26. O Cartório/Unidade Interligada:

| | Possui? | | Avaliação | | Quem disponibiliza? | | |
|--|------------|------------|-----------------|-------------------|----------------------|----------------|---------------|
| | | | | | 1. Hospital | 2. UI/Cartório | |
| 26.1. Computador | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.2. Acesso à Internet | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.3. Acesso ao Sistema do Cartório sede | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.4. Impressora | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.5. Copiadora/Xerox | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.6. Scanner | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.7. Mesas/Cadeiras | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.8. Ar condicionado | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.9. Telefone | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.10. Armário/Arquivo | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |
| 26.11. Acesso ao Sistema do Detran | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | Não se Aplica | | () 99. NS/NR |
| 26.12. Acesso ao Sistema da Receita Federal | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | | | () 99. NS/NR |
| 26.13. Outros | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () | () | () 99. NS/NR |

26.13.1. Se Outro, qual material, quem disponibiliza e qual sua avaliação?

_____ () 99. NS/NR

27. Como o(a) senhor(a) avalia:

| | Avaliação | | |
|---|-----------------|-------------------|---------------|
| 27.1. Iluminação | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.2. Tamanho/Espaço da sala | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.3. Estado de conservação do Espaço/Sala | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.4. Ventilação do Espaço/Sala | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 27.5. Outros aspectos físicos? | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |

27.5.1. Se outro, qual e como o(a) senhor(a) avalia?

_____ () 99. NS/NR

28. Quais medidas necessárias para melhorar a estrutura no Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99.NS/NR

29. Na sua opinião, a localização do Cartório/Unidade Interligada é adequada à realização do trabalho de registro de nascimentos?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

Bloco IV – Dinâmica de Funcionamento da Unidade Interligada e Hospital

Este bloco tem por objetivo identificar as principais dinâmicas de funcionamento da Unidade Interligada e do hospital (*A ser respondido por um funcionário da Unidade Interligada*)

30. Este Cartório/Unidade Interligada funciona de forma interligada com o sistema do Cartório sede?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

31. Total de **partos** realizados no hospital, no último mês: _____ () 99.NS

32. Total de **registros de nascimento** realizados neste cartório, no último mês: _____ () 99.NS

33. Total de **registros de óbito** realizados neste cartório, no último mês: _____ () 99.NS

34. Média de **registros de nascimento** realizados neste cartório, diariamente: _____ () 99.NS

35. Tem distribuição de senha para o atendimento neste Cartório/Unidade Interligada?

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

36. Qual o tempo médio de espera e atendimento no Cartório/Unidade Interligada (*em minutos*)? _____ () 99. NS/NR

37. Este Cartório/Unidade Interligada consegue atender a demanda diária por registros de nascimento?(*Caso responder sim, passar para a questão 38*)

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

37.1. Se não, por quê?

_____ () 99. NS/NR

38. Quais os documentos necessários à realização do registro de nascimento? E caso a pessoa não possua o documento, qual encaminhamento dado pela unidade?

| | | | E, caso não possua, qual encaminhamento? <i>(somente para respostas 1.sim)</i> | |
|---|------------|------------|--|---------------|
| 38.1. Declaração de Nascido Vivo - DNV | () 1. Sim | () 2. Não | | () 99. NS/NR |
| 38.2. RG Original da Mãe | () 1. Sim | () 2. Não | | () 99. NS/NR |
| 38.3. RG Original do Pai | () 1. Sim | () 2. Não | | () 99. NS/NR |
| 38.4. Comprovante Residência | () 1. Sim | () 2. Não | | () 99. NS/NR |

| | | | | |
|--------------|------------|------------|--|---------------|
| 38.5. Outros | () 1. Sim | () 2. Não | | () 99. NS/NR |
|--------------|------------|------------|--|---------------|

38.5.1. Se outro, qual documento e qual encaminhamento?

_____ () 99. NS/NR

39. Este Cartório/Unidade Interligada faz registro em caso de mãe solteira?

(Caso responder sim, passar para a questão 40)

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

39.1. Se não, por quê?

_____ () 99. NS/NR

40. Caso os pais optem por registrar fora deste Cartório/Unidade Interligada, é obrigatório o retorno com o registro de nascimento?

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

41. Quais são os motivos mais frequentes para a **não** realização do registro no Cartório/ Unidade Interligada? (*múltipla*)

| <i>Principais motivos para não realização do Registro de Nascimento</i> | | | |
|---|------------|------------|---------------|
| 41.1. Ausência do Pai | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.2. Documentação Incompleta | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.3. Falta de Internet | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.4. Falta de Registro de Nascimento da Mãe | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.5. Falta de Registro de Nascimento do Pai | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.6. Genitores menores de idade | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.7. Nome vexatório, constrangedor, não autorizado | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |
| 41.8. Optou por registrar em local/bairro/cidade diferente | () 1. Sim | () 2. Não | () 99. NS/NR |

| | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| 41.9. Parto nos finais de semana ou feriados | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 41.10. Retenção da DNV pelo Hospital | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 41.11. Sistema do cartório sede “fora do ar”/Inoperante | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 41.12. Unidade Interligada estava fechada | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 41.13. Sistema do Detran “fora do ar”/Inoperante | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 41.14. Sistema da Receita Federal “fora do ar”/Inoperante | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |
| 41.15. Outros | <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 99. NS/NR |

41.15.1. Se outro, qual?

_____ () 99. NS/NR

(Em caso de todas as repostas negativas na questão 41, pular para 43)

42. Dentre os motivos listados, quais são os três mais frequentes?

| | Escala de frequência <i>(preencher somente os três mais frequentes)</i> |
|---|--|
| <i>Principais motivos para não realização do Registro de Nascimento</i> | |
| 42.1. Ausência do Pai | |
| 42.2. Documentação Incompleta | |
| 42.3. Falta de Internet | |
| 42.4. Falta de Registro de Nascimento da Mãe | |
| 42.5. Falta de Registro de Nascimento do Pai | |
| 42.6. Genitores menores de idade | |
| 42.7. Nome vexatório, constrangedor, não autorizado | |
| 42.8. Optou por registrar em local/bairro/cidade diferente | |
| 42.9. Parto nos finais de semana ou feriados | |
| 42.10. Retenção da DNV pelo Hospital | |
| 42.11. Sistema do cartório sede “fora do ar”/Inoperante | |
| 42.12. Unidade Interligada estava fechada | |
| 42.13. Sistema do Detran “fora do ar”/Inoperante | |
| 42.14. Sistema da Receita Federal “fora do ar”/Inoperante | |
| 42.15. Outros | |

43. Existe alguma busca ativa para as crianças não registradas neste Cartório/ Unidade Interligada?

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

44. Você saberia dizer se existe Reunião promovida pela Unidade Interligada e/ou pelo Cartório sede para acompanhar seu trabalho?

(Caso responder não, passar para a questão 45)

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

44.1. Se sim, com que frequência? _____ 99. NS/NR

45. Há monitoramento das atividades do Cartório/Unidade Interligada?

(Caso responder não, passar para a questão 46)

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

45.1. Se sim, quem realiza? _____ 99. NS/NR

45.2. Com que frequência o monitoramento é realizado?

_____ 99. NS/NR

46. Na sua percepção, quantos partos ocorridos neste hospital foram registrados pelo Cartório/ Unidade Interligada? *(Ler as opções de resposta para o(a) entrevistado(a))*

1. Todos 3. Metade 5. Muito poucos
2. Quase todos 4. Poucos 99. NS/NR

Bloco V – Interlocação entre a Unidade Interligada e Hospital

Este bloco tem por objetivo mapear as formas de Interlocação existentes entre a Unidade Interligada e o hospital *(A ser respondido por um funcionário da Unidade Interligada)*

47. O(a) funcionário(a) do Cartório/Unidade Interligada tem livre acesso às dependências da Maternidade/Hospital? *(Caso responder não, passar para a questão 48)*

1. Sim 2. Não 99. NS/NR

47.1 Quais os lugares da Maternidade/Hospital costumam ser mais acessados pela(o) funcionário da Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99.NS/NR

48. Há algum tipo de Reunião promovida pela Maternidade/Hospital para acompanhar o trabalho do Cartório/Unidade Interligada? *(Caso responder não, passar para a questão 49)*

() 1. Sim () 2. Não () 99. NS/NR

48.1. Se sim, com que frequência? _____ () 99 NS/NR

49. Como o(a) senhor(a) avalia a Interlocação entre o Cartório/Unidade Interligada e a Maternidade/Hospital?

1. () Muito boa () 3. Regular () 5. Muito ruim

2. () Boa () 4. Ruim () 99. NS/NR

Bloco VI – Divulgação da Unidade Interligada

Este bloco tem por objetivo mapear as formas de divulgação e interlocação existentes na Unidade Interligada *(a ser respondido por um funcionário da Unidade Interligada)*

50. Como é feita a divulgação do Cartório/Unidade Interligada?

| | Possui? | | Avaliação | | |
|---|------------|------------|-----------------|-------------------|---------------|
| | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | |
| 50.1. Panfletos | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 50.2. Cartazes/Folders/Banner | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 50.3. Comunicados/Mensagens por e-mails | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 50.4. Cartilhas Informativas | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 50.5. Visitas às Enfermarias/Quartos | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 50.6. Reuniões Informativas | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |
| 50.7. Outros | () 1. Sim | () 2. Não | () 1. Adequado | () 2. Inadequado | () 99. NS/NR |

50.7.1. Se Outro, qual? _____

() 99. NS/NR

51. A equipe da Maternidade/Hospital participa da divulgação?(Caso responder não, passar Bloco VII)

() 1. Sim

() 2. Não

() 99. NS/NR

51.1. Se sim, de que forma: _____

() 99. NS/NR

Bloco VII – Desafios, Melhorias e Boas Práticas para o funcionamento da Unidade Interligada

Este bloco tem por objetivo mapear os desafios, melhorias e boas práticas para o funcionamento da Unidade Interligada (A ser respondido por um funcionário da Unidade Interligada)

52. Aponte os três principais desafios para o desenvolvimento das atividades do Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99. NS/NR

53. Aponte três boas práticas identificadas no trabalho do Cartório/Unidade Interligada?

_____ () 99. NS/NR

*****Finalizar e agradecer*****

Data de Aplicação: ___/___/___

Horário de Término: _____

Ficha Técnica

José Eduardo Ciotola Gussem

Procurador-Geral de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

Joana da Costa Martins Monteiro

Julia Guerra Fernandes

Centro de Pesquisas

Ana Carolina Canegal de Almeida Pozzana

Clara Gomberg Faulhaber do Vale

Lays Stephany da Silva dos Santos

Tatiana Guimarães Sardinha Pereira

Thais Lemos Duarte

Thamyres Caldas Moreira

Equipe Técnica

Em parceria com

Eliane de Lima Pereira

Roberta Rosa Ribeiro

Assessoria de Direitos Humanos e Minorias

Eliane de Lima Pereira

Roberta Rosa Ribeiro

Tula Vieira Brasileiro

*Comissão Permanente Multidisciplinar de Erradicação do Sub-Registro de
Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica*